

Contrat Local de Santé Forêt d'Orléans-Loire-Sologne

2025-2030



Table des matières

PRÉAMBULE	4
1. Une approche globale de la santé : prévention et promotion	5
2. Intégrer les déterminants de la santé et l'universalisme proportionné	6
3. One Health : pour une vision intégrée de la santé humaine, animale et environnementale	8
CONTEXTE REGLEMENTAIRE	9
1. Cadre législatif et réglementaire	10
2. Stratégie nationale et déclinaisons régionales	10
2.1. Stratégie nationale de santé (SNS) 2023-2033	10
2.2. Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 Centre-Val de Loire	10
2.3. Plan Régional Santé Environnement 2024-2028	11
3. Déclinaison départementale	12
4. Les Contrats Locaux de Santé	13
4.1. Les objectifs du CLS	13
4.2. Les bénéfices du CLS	13
4.3. Vers une réponse territorialisée aux enjeux de santé	14
CONTEXTE LOCAL	15
1. Le territoire du PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne	17
1.1. Eléments clés du territoire	17
1.2. Un territoire regroupant 4 CPTS	18
1.3. La proximité avec le CHU et la faculté de médecine	19
2. Synthèse du Diagnostique Local de Santé	19
2.1. Démographie et vieillissement de la population	20
2.2. Situation socio-économique et précarité	22
2.3. Santé environnementale et cadre de vie	23
2.4. Offre de soins et démographie médicale	26
2.5. Accès aux soins et état de santé de la population	29
2.6. Prévention et dépistage	33
2.7. Conclusion : des enjeux de santé majeurs	34
LA DEMARCHE DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	35
1. Historique des CLS Forêt d'Orléans Loire Sologne	36
1.1. Contrat Local de Santé des Territoires Ruraux de l'Orléanais 1 (2018-2021)	36
1.2. Contrat Local de Santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne 2 (2022-2025)	36

1.3.	Contrat Local de Santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne 3 (2025-2030).....	38
1.3.1.	Calendrier de la construction du CLS.....	40
1.3.2.	Le groupe de travail	40
1.3.3.	Finalisation de la démarche	45
	GLOSSAIRE	46
	CONTRAT LOCAL DE SANTE	48
	Article 1 : Parties signataires	49
	Article 2 : Périmètre géographique du Contrat.....	49
	Article 3 : Partenaires associés.....	50
	Article 4 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales et des institutions.....	50
	Article 6 : Objet du contrat.....	51
	Article 7 : Durée du contrat.....	53
	Article 8 : Révision du contrat	53
	Article 9 : Gouvernance.....	53
	Article 10 : Suivi et évaluation du contrat.....	56
	Signature des contractants.....	57
	PROGRAMME D' ACTIONS 2025-2030	59
	Une élaboration concertée autour de 3 axes stratégiques et 7 fiches actions.....	60
	Axe 1 - Attractivité du territoire et coordination des acteurs.....	61
	 FICHE ACTION 1 - ACCUEIL DES PROFESSIONNELS ET DES ETUDIANTS EN SANTE	62
	 FICHE ACTION 2 - COORDINATION ET COMMUNICATION TERRITORIALE	65
	Axe 2 - Prévention et promotion en santé.....	68
	 FICHE ACTION 3 - ACCES AUX DROITS ET A LA SANTE	69
	 FICHE ACTION 4 - SANTE MENTALE	72
	 FICHE ACTION 5 - SOUTIEN AUX PARENTS DANS LEUR ROLE ET ACCOMPAGNEMENT DE LEURS ENFANTS.....	75
	Axe 3 - Santé environnementale	78
	 FICHE ACTION 6 – URBANISME FAVORABLE A LA SANTE	79
	 FICHE ACTION 7 – COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE ENVIRONNEMENTALE	82
	Protocole d'évaluation de la démarche CLS.....	85

PRÉAMBULE



✦ Les illustrations présentes dans ce document ont été réalisées par Stéphane DE MOUZON, facilitateur graphique, à partir d'une fresque graphique conçue lors du forum « Territoire et santé : quels liens avec l'environnement ? », organisé par les trois Contrats Locaux de Santé du département du Loiret à Saint-Martin-d'Abbat, le 27 janvier 2025.

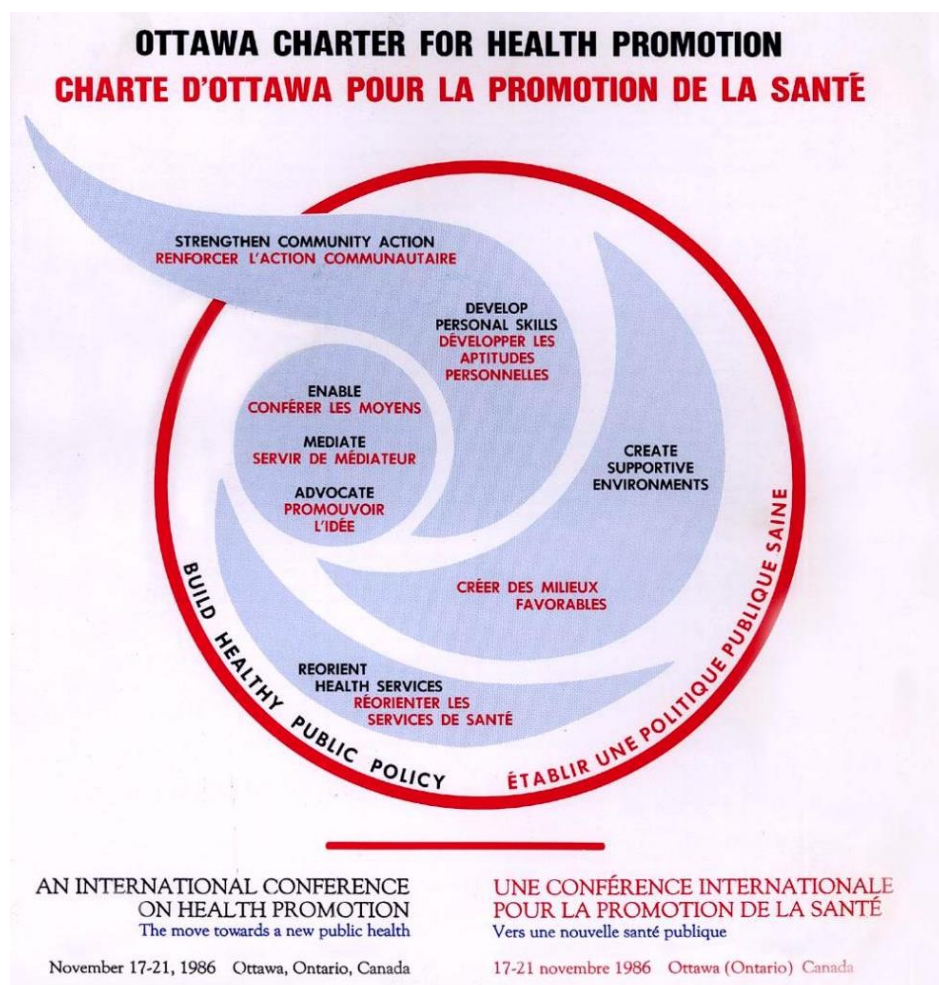
La santé est un bien commun fondamental, influencée par de multiples facteurs sociaux, économiques, environnementaux et comportementaux. La prévention et la promotion de la santé constituent des leviers majeurs pour améliorer l'état de santé des populations et réduire les inégalités.

1. Une approche globale de la santé : prévention et promotion

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la prévention regroupe "les mesures visant à éviter l'apparition, le développement et l'aggravation des maladies". Elle se décline en trois niveaux :

- Prévention primaire : réduire les risques avant l'apparition de la maladie (ex. vaccination, lutte contre le tabagisme).
- Prévention secondaire : détecter précocement une pathologie pour améliorer sa prise en charge (ex. dépistage du cancer).
- Prévention tertiaire : limiter les complications et améliorer la qualité de vie des personnes malades (ex. rééducation).

Au-delà de la prévention, l'approche de promotion de la santé, définie dans la Charte d'Ottawa (1986), met l'accent sur les capacités des individus et des communautés à agir sur leur propre santé.



📌 Source : Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986

La promotion de la santé repose sur cinq axes fondamentaux :

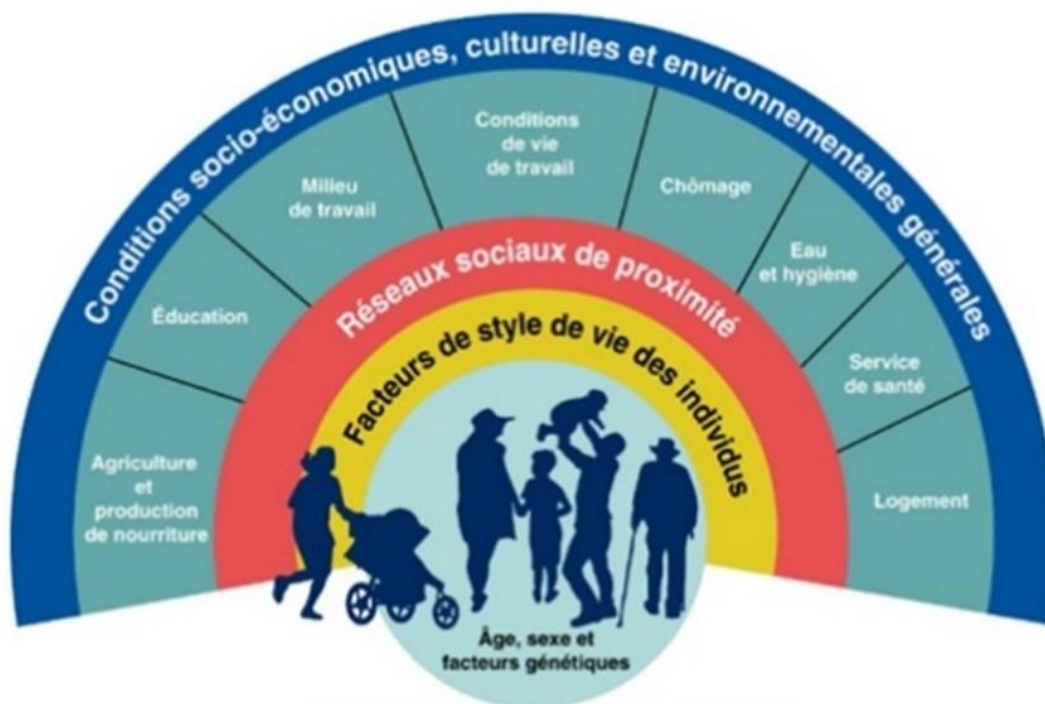
1. L'élaboration de politiques publiques favorables à la santé.
2. La création d'environnements favorables (air, eau, habitat, cadre de vie).
3. Le renforcement de l'action communautaire (participation des citoyens à la prise de décision en santé).
4. Le développement des compétences individuelles (éducation et littératie en santé).
5. La réorientation des services de santé vers une approche préventive et participative.

Dans cette logique, les Contrats Locaux de Santé constituent un outil clé pour décliner ces principes à l'échelle territoriale.

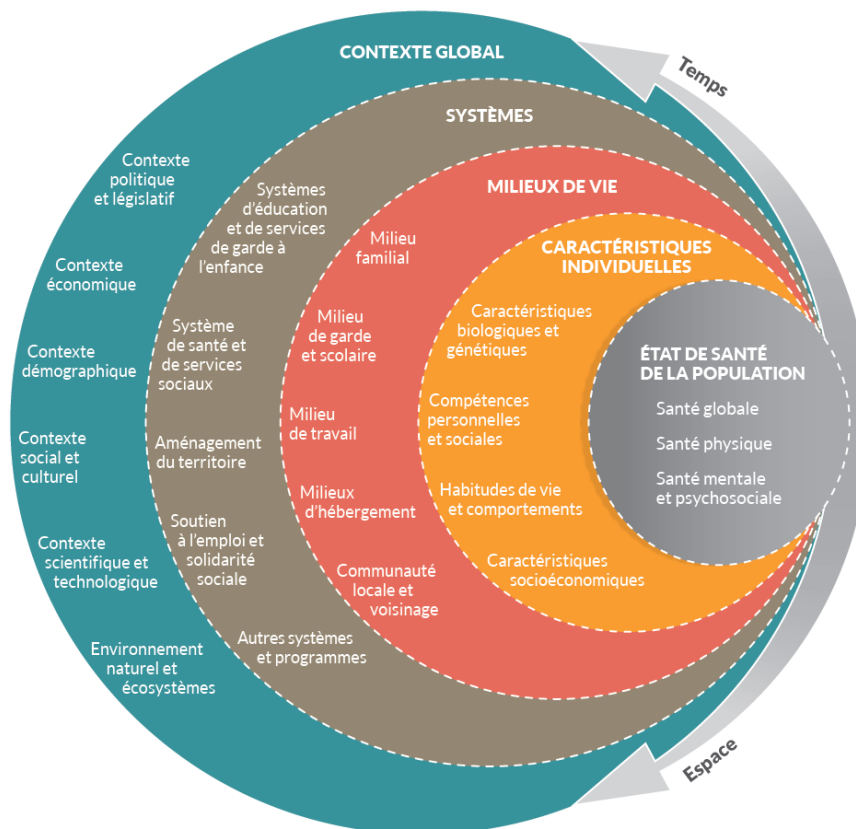
2. Intégrer les déterminants de la santé et l'universalisme proportionné

La santé d'une population est conditionnée par de multiples déterminants, identifiés dans le modèle de Dahlgren et Whitehead (1991) :

- Facteurs biologiques : âge, génétique, sexe...
- Comportements individuels : alimentation, activité physique, consommation de substances...
- Facteurs socio-économiques : niveau d'éducation, emploi, logement...
- Environnement physique et social : urbanisme, qualité de l'air, accès aux services de santé...



D'après Dahlgren et Whitehead (1991)

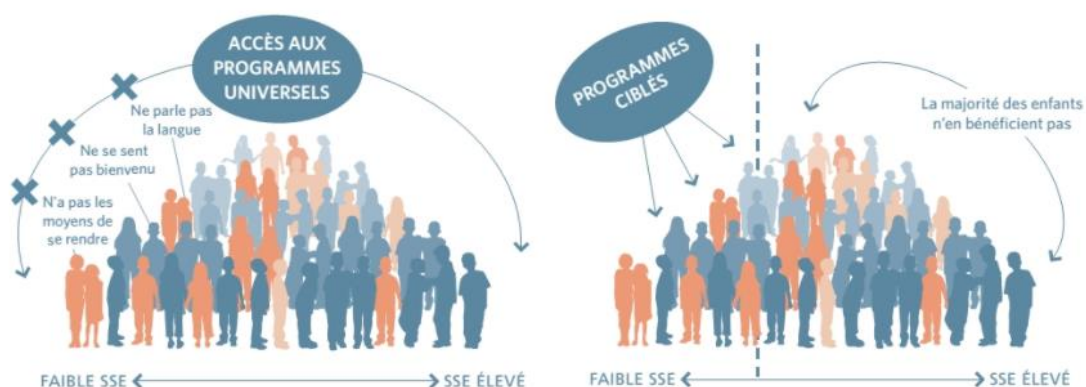


📌 Sources : [Sante Determinants Quebec 2012.png \(985x909\)](#)

Face à ces disparités, le principe d'universalisme proportionné, défendu par Michael Marmot (2010), propose d'agir sur l'ensemble de la population tout en renforçant les interventions auprès des groupes les plus vulnérables (*en fonction du SSE : Gradient social de santé*). Cette approche guide la mise en œuvre du CLS en conciliant des actions universelles et des dispositifs ciblés, garantissant ainsi une équité réelle en santé.



Source : Human Early Learning Partnership, Université de la Colombie Britannique, 2011

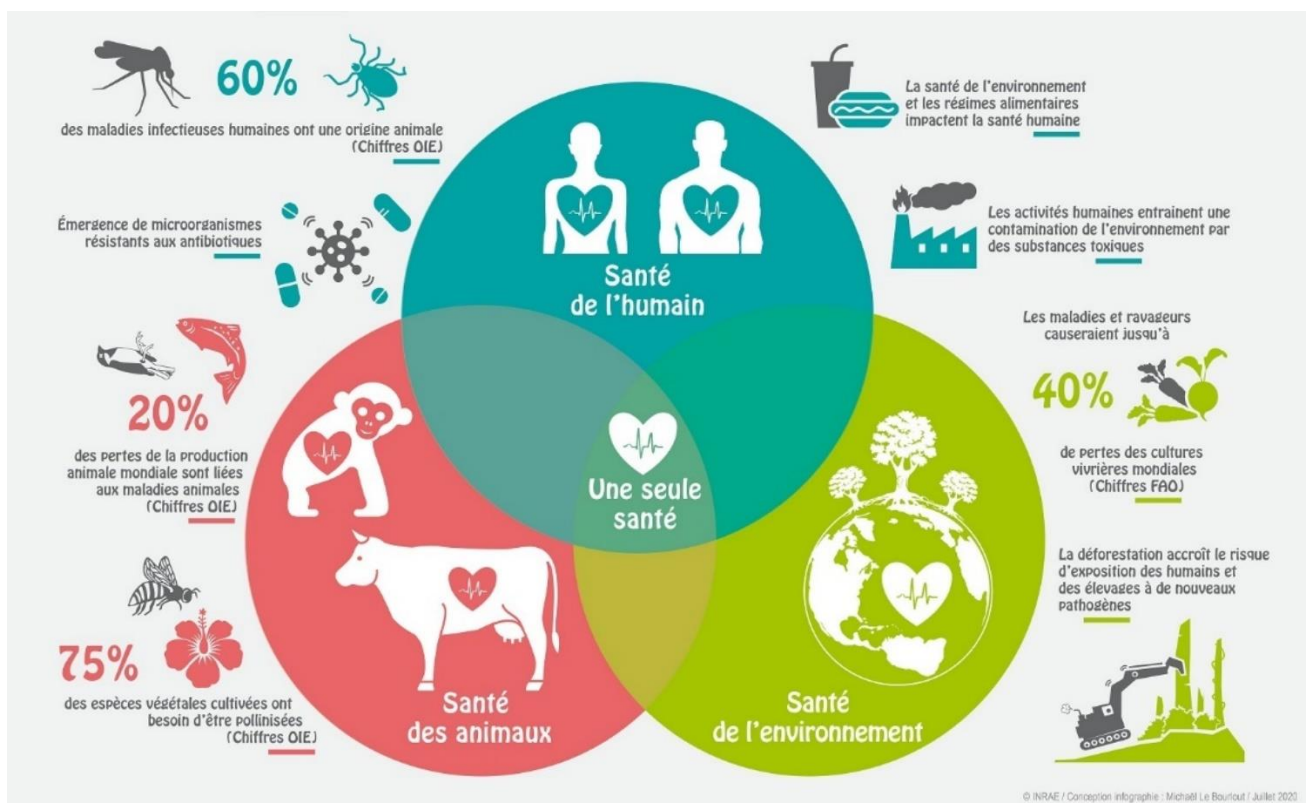


3. One Health : pour une vision intégrée de la santé humaine, animale et environnementale

Le concept One Health (« Une seule santé »), reconnu par l'OMS, met en évidence l'interdépendance entre la santé humaine, animale et environnementale. Selon l'ARS, les modes de vie, les facteurs socio-économiques et l'environnement contribueraient à hauteur de 80% à la santé, tandis que les systèmes de soins les détermineraient à environs 20%.

Cette approche intégrée est particulièrement pertinente face aux défis actuels :

- L'impact du changement climatique sur la santé (vagues de chaleur, pollution de l'air, maladies vectorielles).
- L'augmentation des zoonoses (maladies transmissibles de l'animal à l'homme, comme la Covid-19, la grippe aviaire ou la maladie de Lyme).
- La qualité des écosystèmes, influençant directement notre santé via l'eau, l'air et l'alimentation.



Appliqué au Contrat Local de Santé, le concept One Health permet d'adopter une approche transversale en intégrant des actions à la croisée de la santé publique, de la protection de l'environnement et du bien-être animal.

CONTEXTE REGLEMENTAIRE



1. Cadre législatif et réglementaire

Les Contrats Locaux de Santé ont été institués par la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (HPST) de 2009, visant à favoriser une approche territoriale de la santé. Leur rôle a été renforcé par la loi de modernisation du système de santé de 2016 et consolidé par la loi dite « 3DS » du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et simplification, qui a inscrit ces contrats dans une logique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Conformément au Code de la Santé Publique (article L1434-10), les CLS constituent un outil de mise en œuvre des politiques nationales et régionales de santé, en favorisant la coordination des acteurs locaux et l'adaptation des actions aux spécificités des territoires. Ils sont également un levier d'articulation avec les politiques locales d'aménagement du territoire, de prévention et de promotion de la santé.

2. Stratégie nationale et déclinaisons régionales

2.1. Stratégie nationale de santé (SNS) 2023-2033

La Stratégie Nationale de Santé 2023-2033, définie par l'État, oriente les actions de santé publique en France. Elle repose sur quatre axes :

- Améliorer la prévention et la promotion de la santé
- Lutter contre les inégalités de santé
- Garantir la qualité des soins et leur pertinence
- Soutenir les transformations du système de santé

Cette stratégie se décline à l'échelle régionale à travers le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 du Centre-Val de Loire, piloté par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

2.2. Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 Centre-Val de Loire

Le Plan Régional Santé 2023-2028 vise à répondre aux enjeux spécifiques de la région, en tenant compte des disparités territoriales et des besoins de la population. Il s'articule autour de plusieurs axes :

- Faciliter l'accès aux soins, en renforçant l'attractivité médicale et en développant des solutions de proximité
- Développer la prévention, avec une priorité donnée aux environnements favorables à la santé et à la réduction des expositions aux risques

- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, notamment via le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus Démunis (PRAPS)

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) est une instance de démocratie de santé issue de la loi 2016 de modernisation du système de santé. Constitué par arrêté par le Directeur général de l'ARS, le CTS a principalement pour mission d'établir le diagnostic territorial de santé et de contribuer à l'élaboration du Projet régional de santé de la région Centre-Val de Loire.

Plus précisément, ses missions sont de :

- Participer à la réalisation d'un diagnostic territorial partagé,
- Contribuer à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du projet régional de santé, en particulier sur les dispositions concernant l'organisation des parcours de santé,
- Être informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes, ainsi que de la signature des contrats territoriaux et locaux de santé,
- Contribuer, d'une part, à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé et, d'autre part, de la qualité des prises en charge et des accompagnements.

Le PRAPS 2023-2028 est un volet important du PRS, ciblant les publics en situation de précarité (personnes sans domicile, populations éloignées du soin, jeunes en difficulté, etc.), en promouvant un accompagnement coordonné et intersectoriel.

2.3. Plan Régional Santé Environnement 2024-2028

Le Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE 4) du Centre-Val de Loire s'inscrit dans le cadre du 4e Plan National Santé Environnement (PNSE 4), qui vise à réduire les expositions environnementales nuisibles à la santé.

Le PRSE 4 repose sur quatre axes stratégiques :

1. Sensibilisation, information et formation en santé environnementale
2. Lien entre santé humaine, animale et environnementale
3. Réduction des risques environnementaux (qualité de l'air, de l'eau, sols, etc.)
4. Aménagement du territoire favorable à la santé

Dans le cadre du CLS Forêt d'Orléans Loire Sologne, les enjeux environnementaux prennent une place importante, en lien avec la qualité de l'air, les risques liés aux perturbateurs endocriniens, ou encore l'impact du changement climatique sur la santé en lien avec les différents chargés de mission du PETR dans les domaines de la biodiversité, le plan climat, l'urbanisme ou l'alimentation.

3. Déclinaison départementale

Depuis 2024, un groupe départemental partenarial a été mis en place dans le Loiret afin de créer une interconnaissance des acteurs de la prévention et promotion en santé du Loiret et de définir une stratégie concertée d'actions au bénéfice des populations du Loiret.

Piloté par la délégation départementale de l'ARS, il finalise actuellement une feuille de route départementale précisant les priorités d'action en matière de santé publique sur le territoire et des objectifs départementaux.

4. Les Contrats Locaux de Santé

Le CLS est un plan d'actions en santé, décliné sur cinq ans, dont l'objectif est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il est coconstruit avec l'ensemble des acteurs locaux, à partir des besoins du territoire. Cet outil permet de faire le lien entre les acteurs et d'adapter les politiques de santé publique au territoire.

4.1. Les objectifs du CLS

Les principaux objectifs du CLS sont :

- Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé : en adaptant les actions aux besoins spécifiques des populations locales.
- Promouvoir la prévention et l'accès aux soins : en mettant en place des initiatives ciblées pour améliorer la santé publique.
- Coordonner les acteurs locaux : en favorisant la collaboration entre les différents intervenants du secteur de la santé et des collectivités.
- Assurer la cohérence des politiques de santé : en alignant les stratégies locales avec les orientations régionales et nationales.

4.2. Les bénéfices du CLS



📌 Sources : [Le Contrat Local de Santé - CLS - CCVBA](#) – Le CLS de la Communauté de communes des Vallées de la Braye et de l'Anille

La mise en œuvre d'un CLS apporte plusieurs avantages :

- Adaptation aux besoins locaux : les actions sont conçues en fonction des spécificités du territoire, garantissant une réponse appropriée aux enjeux de santé.
- Mobilisation des ressources : le CLS favorise la mutualisation des moyens et des compétences pour une efficacité accrue.
- Renforcement du partenariat : il consolide les relations entre les acteurs locaux, les ARS et les collectivités, assurant une gouvernance partagée.
- Amélioration de la santé publique : en ciblant précisément les problématiques locales, le CLS contribue à une meilleure santé des populations.

4.3. Vers une réponse territorialisée aux enjeux de santé

Le territoire du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne présente des spécificités qui nécessitent une adaptation des politiques de santé publique aux réalités locales. Ce nouveau Contrat Local de Santé s'inscrit dans cette dynamique en s'articulant avec les stratégies de santé régionales et nationales.

Dans ce cadre, le CLS adopte une approche transversale et territorialisée, visant à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, à renforcer la coordination des acteurs locaux et à développer des actions de prévention et de promotion en santé adaptées aux besoins de la population, avec une attention particulière portée aux publics les plus vulnérables.

CONTEXTE LOCAL



Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Forêt d'Orléans Loire Sologne s'engage depuis plusieurs années dans une politique de santé de proximité adaptée aux réalités de son territoire. Deux Contrats Locaux de Santé ont ainsi été mis en place : le premier pour la période 2018-2021, suivi d'un second pour 2022-2025.

Ce dernier arrivera à échéance le 7 juillet 2025, marquant une nouvelle étape importante dans la dynamique territoriale en matière de santé. Pour la première fois, le futur Contrat Local de Santé sera reconduit pour une durée de cinq ans, contre trois années pour les deux précédents. Cette évolution traduit une volonté affirmée de renforcer la continuité et la structuration des actions engagées, tout en tenant compte des évolutions du territoire et des enjeux sanitaires actuels.

Le territoire du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne fait face à des défis de santé publique majeurs :

- Le vieillissement de la population, entraînant une augmentation des besoins en soins et en accompagnement médico-social.
- Les inégalités de santé, qui persistent notamment en matière d'accès aux soins et de prévention.
- La démographie médicale en déclin, avec des tensions croissantes sur l'offre de soins et des difficultés d'installation pour les professionnels de santé.

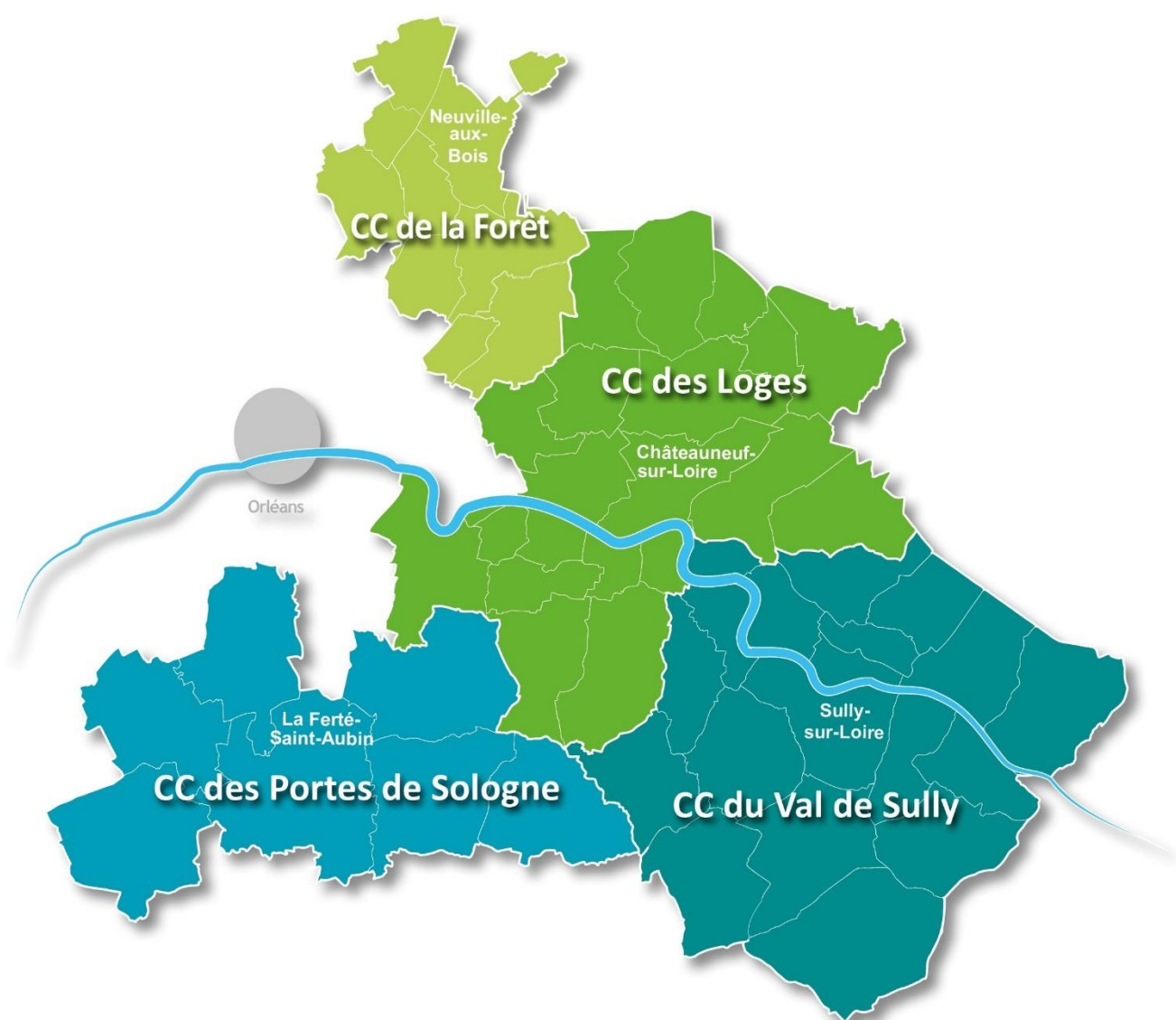
Conscients de ces enjeux, les élus du PETR ont souhaité maintenir la dynamique du CLS en reconduisant ses axes stratégiques. L'objectif est d'assurer la pérennité des actions engagées, tout en ajustant les interventions aux besoins identifiés à travers le diagnostic territorial et les données de santé.

1. Le territoire du PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne

1.1. Éléments clés du territoire

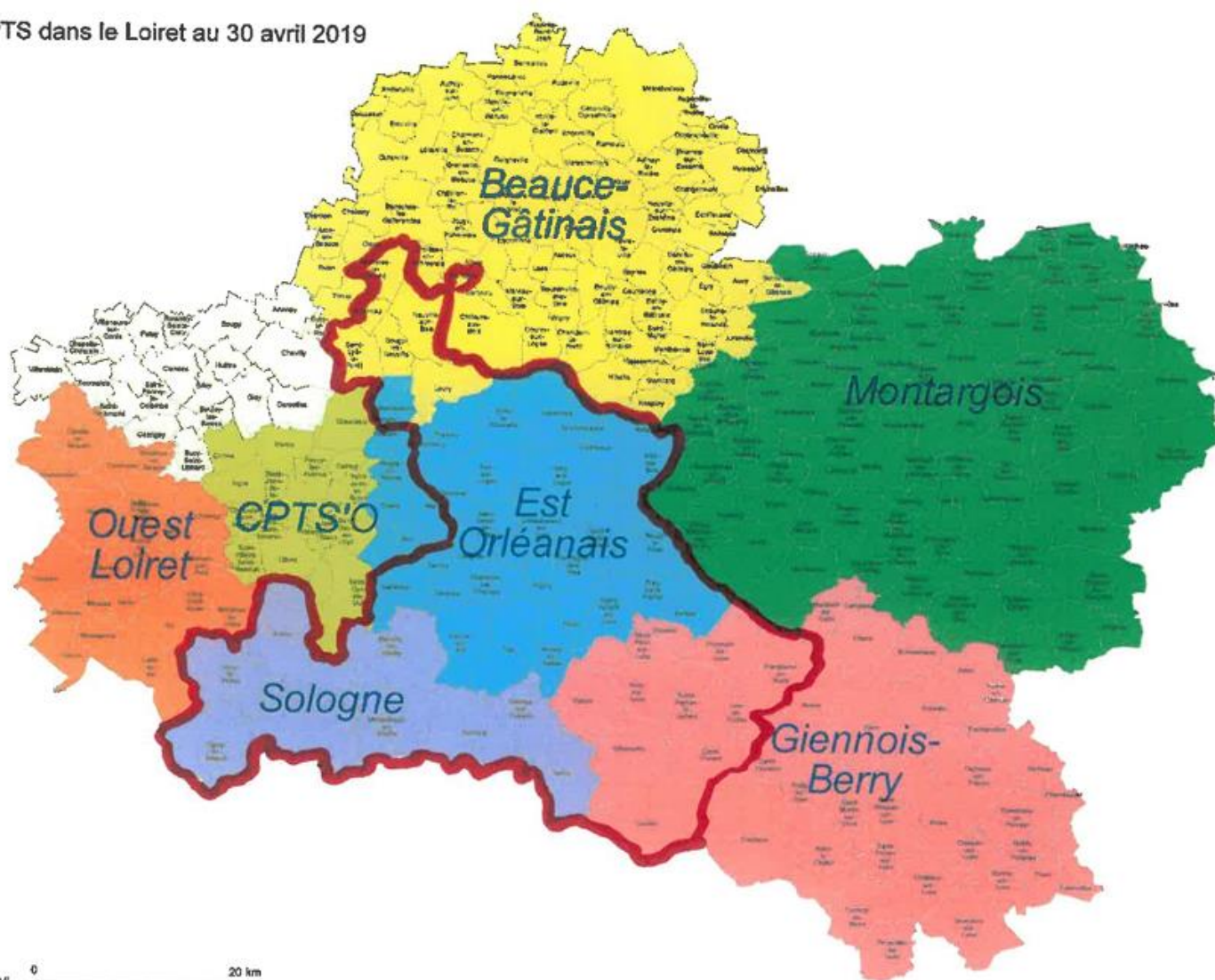
Situé en Région Centre-Val de Loire, au cœur du Département du Loiret, le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) Forêt d'Orléans-Loire-Sologne est un territoire à la fois rural et périurbain, à proximité immédiate de la métropole d'Orléans.

Il est composé de 4 communautés de communes (de la Forêt, des Loges, du Val de Sully et des Portes de Sologne) rassemblant 56 communes sur une superficie de 1 700 km², représentant plus d'un quart de la superficie du Loiret.



1.2. Un territoire regroupant 4 CPTS

Les CPTS dans le Loiret au 30 avril 2019



Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) Beauce Gâtinais, Est Orléanais, Sologne et Giennois Berry couvrent des zones qui chevauchent partiellement le territoire du PETR :

- CPTS Beauce-Gâtinais : Regroupant 103 communes du Loiret, 7 communes sont sur le territoire du PETR dont une partie rattachée à la Communauté de Communes (CC) de la Forêt : Aschères-le-Marché, Bougy-lez-Neuville, Loury, Montigny, Neuville-aux-Bois, Saint-Lyé-la-Forêt, et Villereau
- CPTS Est Orléanais : Regroupant 32 communes du Loiret, 26 communes sont sur le territoire du PETR dont 19 à la CC des Loges, 3 CC de la Forêt et 4 CC Val de Sully : Bouzy-la-Forêt, Châteauneuf-sur-Loire, Darvoy, Donnery, Fay-aux-Loges, Férolles, Germigny-des-Prés, Ingrannes, Isdes, Jargeau, Neuvy-en Sullias, Ouvrouer-les-Champs, Rebréchien, Saint-Denis-de-l'Hôtel, Saint-Martin-d'Abbat, Sandillon, Seichebrières, Sigloy, Sully-la-Chapelle, Sury-aux-Bois, Tigy, Traînou, Vannes-sur Cosson, Vennecy, Vienne-en-Val, Vitry-aux-Loges

- CPTS Sologne : Regroupant 7 communes dans le Loiret, toutes sont sur le territoire du PETR faisant partie de la Communauté de Communes des Portes de Sologne : Ardon, La Ferté-Saint-Aubin, Jouy-le-Potier, Ligny-le-Ribault, Marcilly-en-Villette, Ménestreau-en-Villette, Sennely.
- CPTS Giennois-Berry : Regroupant 42 communes dans le Loiret, 13 communes sont sur le territoire du PETR faisant partie de la Communauté de Communes du Val de Sully : Bonnée, Les Bordes, Dampierre-en-Burly, Guilly, Lion-en-Sullias, Ouzouer-sur-Loire, Saint-Aignan-le-Jaillard, Saint-Benoît-sur-Loire, Saint-Florent, Saint-Père-sur-Loire, Sully-sur-Loire, Viglain, Villemurlin.

Ces territoires présentent des caractéristiques spécifiques en matière de démographie, accès aux soins et enjeux de santé publique, nécessitant une approche adaptée et individualisée avec les CPTS.

1.3. La proximité avec le CHU et la faculté de médecine

La création d'une faculté de médecine à Orléans, associée à la transformation du CHR en CHU, permettra d'accroître le nombre d'étudiants en médecine formés localement. D'ici 2028, l'objectif est de former 500 médecins par an, répartis entre les CHU de Tours et d'Orléans. Cette initiative répond à la nécessité de combler le déficit de professionnels de santé et de lutter contre les déserts médicaux dans la région.

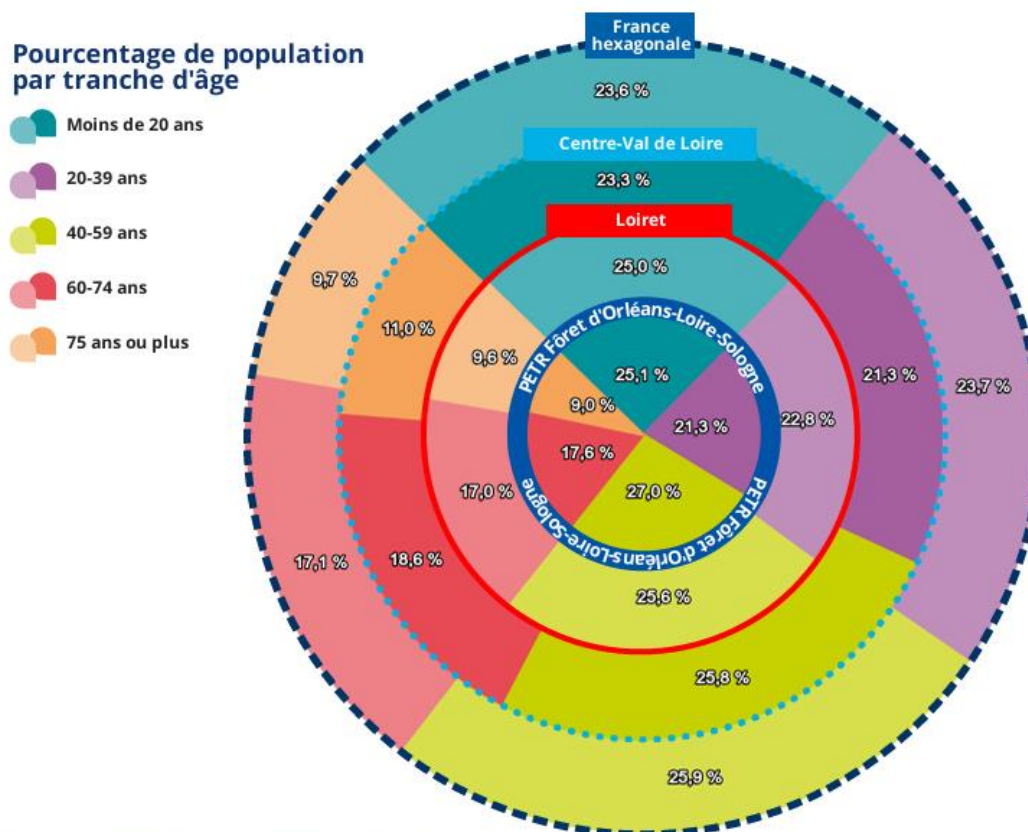
2. Synthèse du Diagnostic Local de Santé

Pour garantir cette adéquation avec les réalités du territoire, le CLS repose sur un Diagnostic Local de Santé (DLS), réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) en octobre 2017 (établis pour le 1^{er} CLS qui regroupait 3 Pays), dont les chiffres clés ont été mis à jour pour le territoire du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne et publiés en janvier 2025.

Ce diagnostic, fondé sur une démarche participative, permet d'identifier :

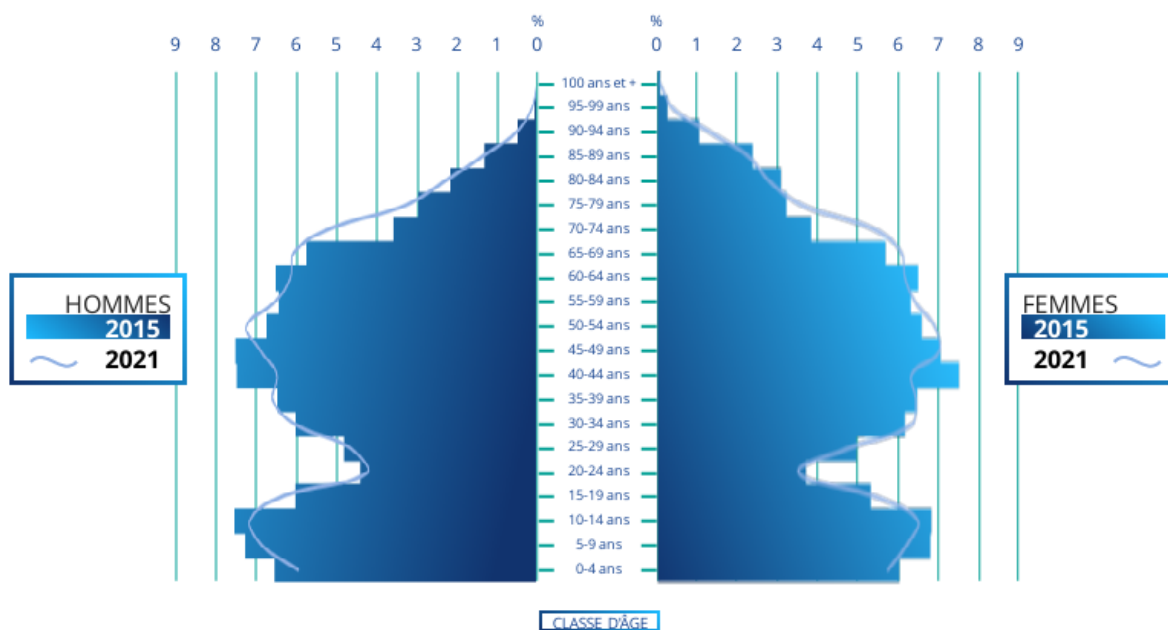
- Les besoins prioritaires en santé, en tenant compte des disparités locales.
- Les ressources et dispositifs existants, à consolider et à optimiser.
- Les priorités d'action, définies en concertation avec les partenaires locaux, qui seront mises en œuvre tout au long de la durée du contrat.

2.1. Démographie et vieillissement de la population



Source : Insee RP2021 - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

Pyramide des âges "PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne"



Source : Insee RP 2015-2021 - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

 **Population totale en 2021 : 100 340 habitants**

Évolution démographique : +0,40 % par an entre 2015 et 2021.

 **Analyse :**

- Une croissance démographique modérée, mais une structure vieillissante de la population.
- La pyramide des âges révèle un vieillissement marqué, avec une part croissante des 60 ans et plus.

À RETENIR

Le vieillissement de la population pose plusieurs défis en matière de prise en charge de la dépendance, d'accessibilité aux soins et d'adaptation du cadre de vie. L'isolement des personnes âgées est une problématique préoccupante, en particulier en Sologne ou dans le Sullylois où près de 50% des 80 ans et plus vivent seuls.

2.2. Situation socio-économique et précarité



Revenus nets imposables moyens annuels par foyer fiscal (2022)

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	32 417€
Loiret	29 021€
Centre-Val de Loire	28 118€
France Hexagonale	30 656€

Source : DGFIP - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Part de foyers fiscaux non imposés (2022)

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	48,8%
Loiret	53,0%
Centre-Val de Loire	55,1%
France Hexagonale	54,5%

Source : DGFIP - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Part d'allocataires dont les ressources dépendent à 100 % des prestations sociales (2023)

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	6,5%
Loiret	11,9%
Centre-Val de Loire	12,8%
France Hexagonale	14,0%

Sources : Cnaf, CCMSA - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Nombre et part des jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés (2021)

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	1 167	10,9%
Loiret	10 390	14,0%
Centre-Val de Loire	34 158	13,1%
France Hexagonale	857 120	11,8%

Source : Insee RP 2021 - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Revenu moyen par foyer fiscal (2022) : 32 417 € (supérieur aux moyennes départementale et nationale).

Foyers non imposés : 48,8 % (moins qu'au niveau national – 54,5 %).

Ménages vivant à 100 % des prestations sociales : 6,5 % (contre 14 % au national).

Analyse :

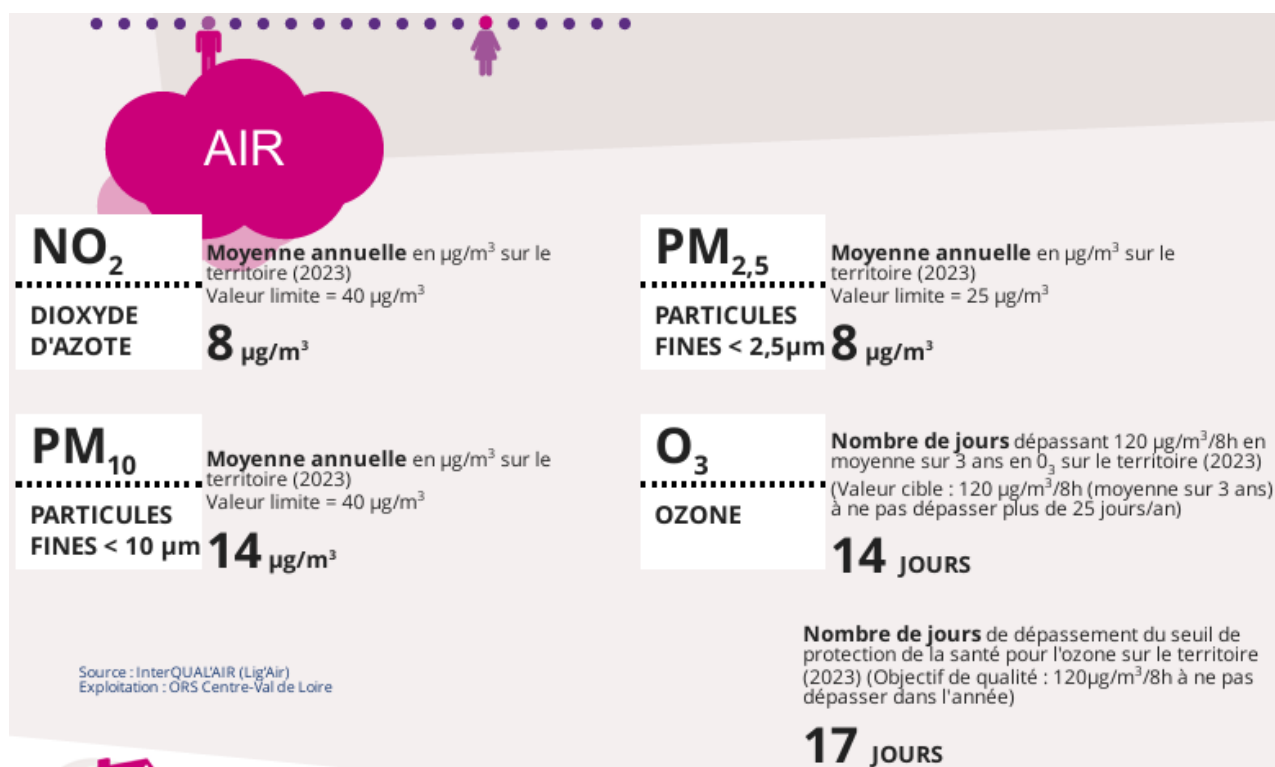
- Un revenu moyen supérieur aux moyennes régionales et nationales, indiquant un territoire relativement favorisé économiquement.
- Une part plus faible de foyers non imposés et de personnes dépendant des aides sociales, traduisant une précarité moindre par rapport aux échelons départementaux et nationaux.
- Des jeunes diplômés dans l'ensemble, à noter une moindre proportion sur la CC du Val de Sully

À RETENIR

La situation économique du territoire est globalement plus favorable qu'ailleurs, mais des fragilités existent. Il persiste des disparités importantes entre l'Est et l'Ouest du territoire. Il est essentiel de cibler les actions de soutien aux populations les plus précaires.

A noter que la Communauté de Communes du Val de Sully compte un quartier prioritaire de la politique de la ville (quartier du Hameau à Sully-sur-Loire) avec des habitants dont le niveau de vie est relativement bas (revenu annuel médian : 14 210 €, source : INSEE DGFIP 2020) très à l'écart de celui observé sur le reste du territoire du PETR.

2.3. Santé environnementale et cadre de vie



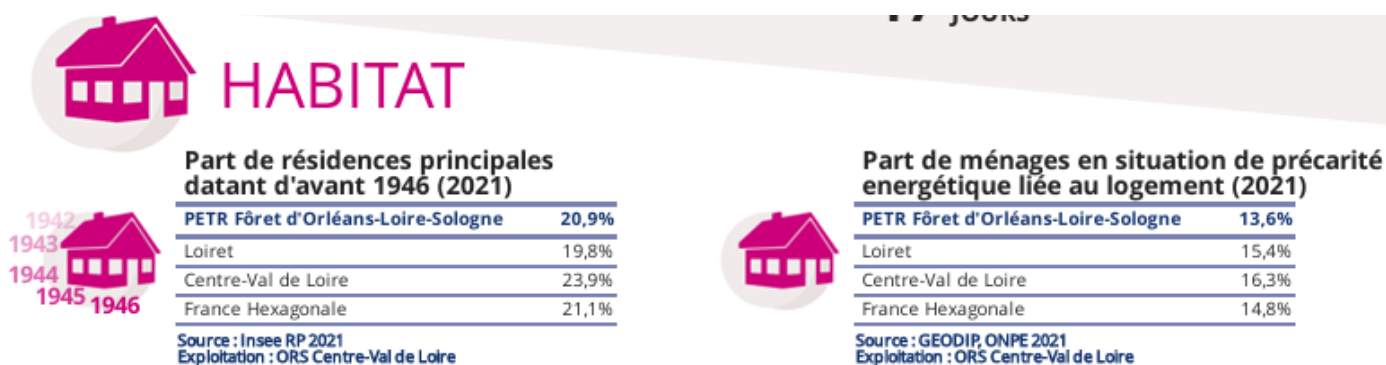
- **NO2, PM2.5 et PM10 conformes aux seuils réglementaires.**
Ozone : 14 à 17 jours/an de dépassement du seuil de protection de la santé.

Analyse :

- Une qualité de l'air globalement bonne, mais des pics d'ozone nécessitant une vigilance accrue.
- L'impact du changement climatique pourrait aggraver la situation à l'avenir.

À RETENIR

Des efforts à poursuivre pour sensibiliser aux risques liés à la pollution de l'air, notamment en été.



- 🏠 **Logements d'avant 1946 : 20,9 % (un patrimoine ancien, nécessitant des rénovations).**
Ménages en précarité énergétique : 13,6 % (moins qu'au niveau national – 14,8 %).

Analyse :

- Une part importante de logements anciens qui peuvent être mal isolés et énergivores

À RETENIR

Des mesures de rénovation énergétique sont à encourager pour améliorer la qualité de vie et réduire la précarité énergétique.

PART DES DÉPLACEMENTS DOMICILE-TRAVAIL (2021)

Voiture, camion, fourgonnette	88,3 %	Loiret 77,6 %	Centre-Val de Loire 78,9 %	France hexagonale 69,5 %
Pas de transport	4,3 %	Loiret 3,9 %	Centre-Val de Loire 4,4 %	France hexagonale 4,1 %
Marche à pied	2,7 %	Loiret 4,9 %	Centre-Val de Loire 5,2 %	France hexagonale 6,1 %
Transports en commun	2,2 %	Loiret 9,4 %	Centre-Val de Loire 7,5 %	France hexagonale 15,4 %
Vélo	1,5 %	Loiret 3,0 %	Centre-Val de Loire 2,7 %	France hexagonale 3,2 %
Deux roues motorisé	1,1 %	Loiret 1,2 %	Centre-Val de Loire 1,2 %	France hexagonale 1,8 %

Source : Insee RP 2021 – Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

-  **Déplacements domicile-travail en voiture : 88,3 % contre 69,5 % au niveau national.**
- Usage des transports en commun : 2,2 % faible par rapport à la moyenne nationale de 15,4%.**
- Marche et vélo : 4,2 % au total (inférieur à la moyenne nationale).**

Analyse :

- Une très forte dépendance à la voiture, entraînant des enjeux de pollution et d'accessibilité aux services.
- Un manque d'alternatives de transport en commun et de mobilités douces.

À RETENIR

Développer les alternatives à la voiture est essentiel pour améliorer la qualité de l'air et réduire les inégalités d'accès aux services et aux soins.

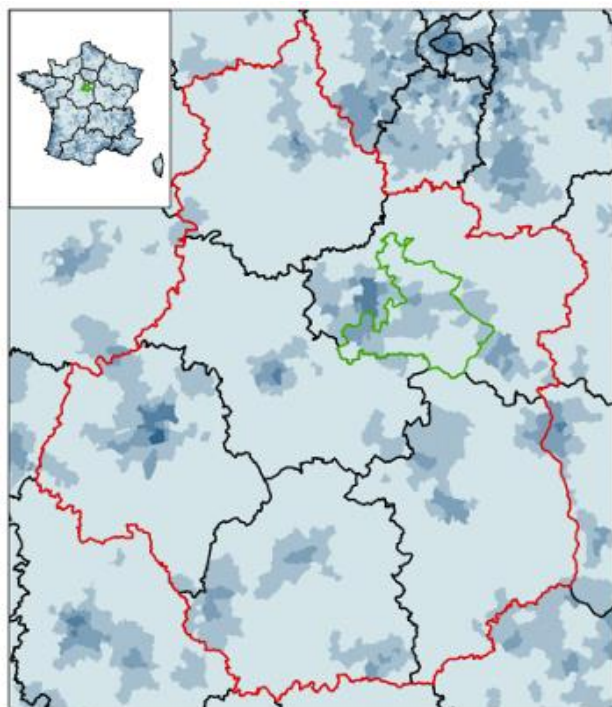
A noter que les alternatives comme le covoiturage ou le transport à la demande sont peu utilisées sur le territoire, ce qui souligne le besoin de mieux faire connaître ces solutions pour inciter à réduire l'usage de la voiture.

-  **Qualité de l'eau : présence de pesticides et nitrates dans des zones ciblées du territoire.**

Analyse :

- Territoire peu impacté
- Une vigilance nécessaire à garder sur la qualité de l'eau, en particulier en zones rurales

2.4. Offre de soins et démographie médicale



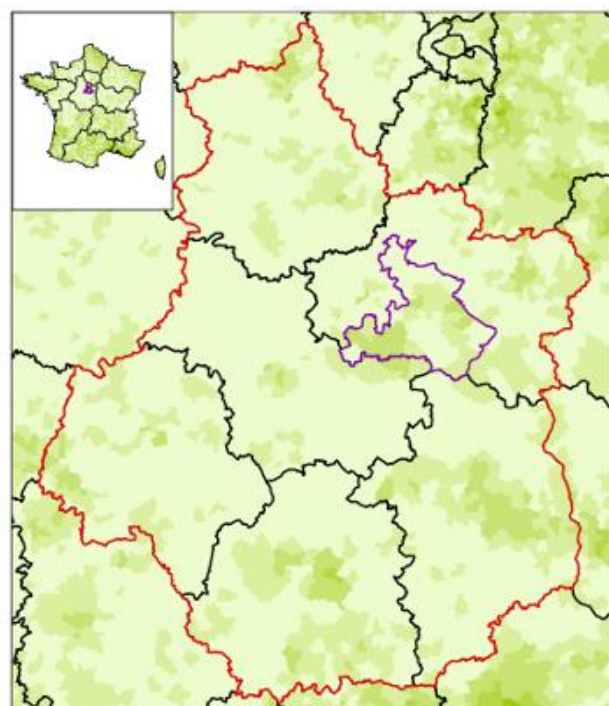
Accessibilité potentielle localisée (APL) aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux ou exerçant en centre de santé de moins de 65 ans en 2022
(en nombre d'ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés)

Barres d'APL
(quintiles de population)

196,02 - 729,19
120,74 - 166,31
85,05 - 120,73
64,05 - 80,84
0,00 - 64,04

APL France : 115,1

Sources : SNIR-AM 2022, ECR 2018, CNAM, population par sexe et âge 2020, distance METRIC, INSEE, traitement QGIS, Exploitation : QGIS Centre-Vie de Lorraine



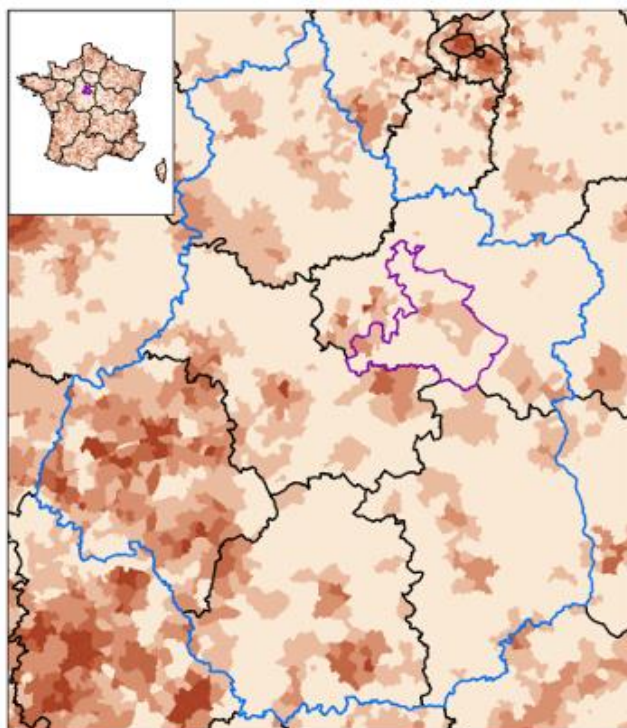
Accessibilité potentielle localisée (APL) aux infirmiers libéraux ou exerçant en centre de santé de moins de 65 ans en 2022
(en nombre d'ETP accessibles pour 100 000 habitants standardisés)

Barres d'APL
(quintiles de population)

211,79 - 1689,80
168,80 - 211,79
114,03 - 156,79
95,92 - 114,02

APL France : 157,4

Sources : SNIR-AM 2022, ECR 2018, CNAM, population par sexe et âge 2020, distance METRIC, INSEE, traitement QGIS, Exploitation : QGIS Centre-Vie de Lorraine



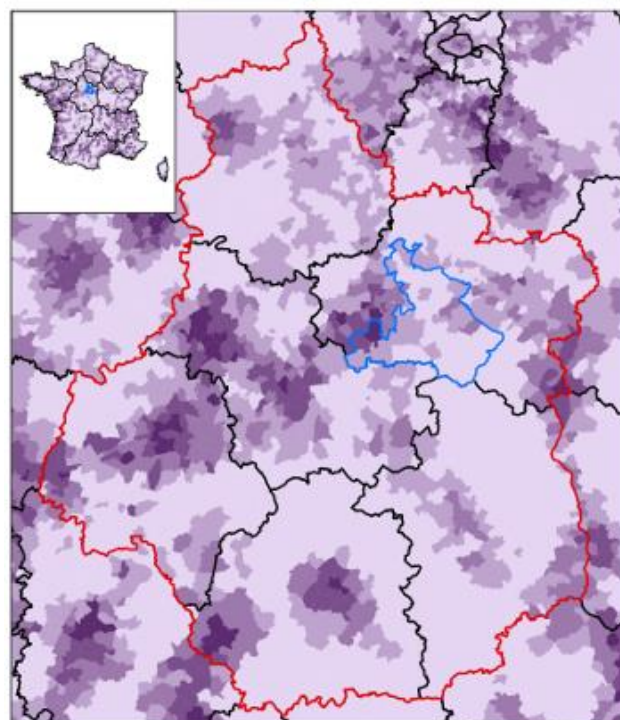
Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes libéraux ou exerçant en centre de santé en 2022
(en nombre de consultations accessibles par an et par habitant)

Barres d'APL
(quintiles de population)

4,32 - 26,75
4,06 - 4,81
3,40 - 4,06
2,71 - 3,39
0,00 - 2,70

APL France : 3,8

Sources : SNIR-AM 2022, ECR 2018, CNAM, population par sexe et âge 2020, distance METRIC, INSEE, traitement QGIS, Exploitation : QGIS Centre-Vie de Lorraine



Accessibilité potentielle localisée (APL) aux sages-femmes libérales de moins de 65 ans en 2022
(en nombre d'ETP accessibles pour 100 000 femmes standardisées)

Barres d'APL
(quintiles de population)

26,10 - 176,01
22,41 - 28,09
17,55 - 22,40
13,45 - 17,54
0,00 - 13,44

APL France : 20,8

Sources : SNIR-AM 2022, ECR 2018, CNAM, population par sexe et âge 2020, distance METRIC, INSEE, traitement QGIS, Exploitation : QGIS Centre-Vie de Lorraine



L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) est calculé en nombre de consultations/visites accessibles par habitant standardisé. C'est-à-dire que l'APL rend comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents : il n'y a donc plus lieu de tenir compte ultérieurement de ces différences. L'indicateur met en évidence des disparités d'offre de soin.

Densité médicale : tendance à la diminution du nombre de médecins généralistes dans le territoire.

Inégalités d'accès : certaines zones rurales rencontrent une raréfaction de l'offre médicale.



Analyse :

- Un risque croissant de désertification médicale, impactant la prise en charge des pathologies chroniques et le suivi des patients.
- Des disparités territoriales marquées : certaines communes sont mieux couvertes que d'autres.
- L'enjeu du renouvellement des professionnels de santé est crucial, notamment avec les départs en retraite des médecins généralistes.



À RETENIR

Le territoire fait face à une démographie médicale négative, avec des tensions sur l'offre de soins. Il est essentiel de renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et de soutenir les solutions alternatives (maisons de santé, télémédecine, coopération interprofessionnelle) afin d'assurer une continuité des soins.



Source : SNDS-DCIR – Exploitation : ORS Centre Val de Loire



Recours aux médecins généralistes

Taux de bénéficiaires ayant eu au moins une consultation avec un professionnel de santé (2021-2023) : 81,5 %

Comparaison : inférieur à la moyenne nationale (82,1 %), mais supérieur au département du Loiret (78,9 %).



Analyse :

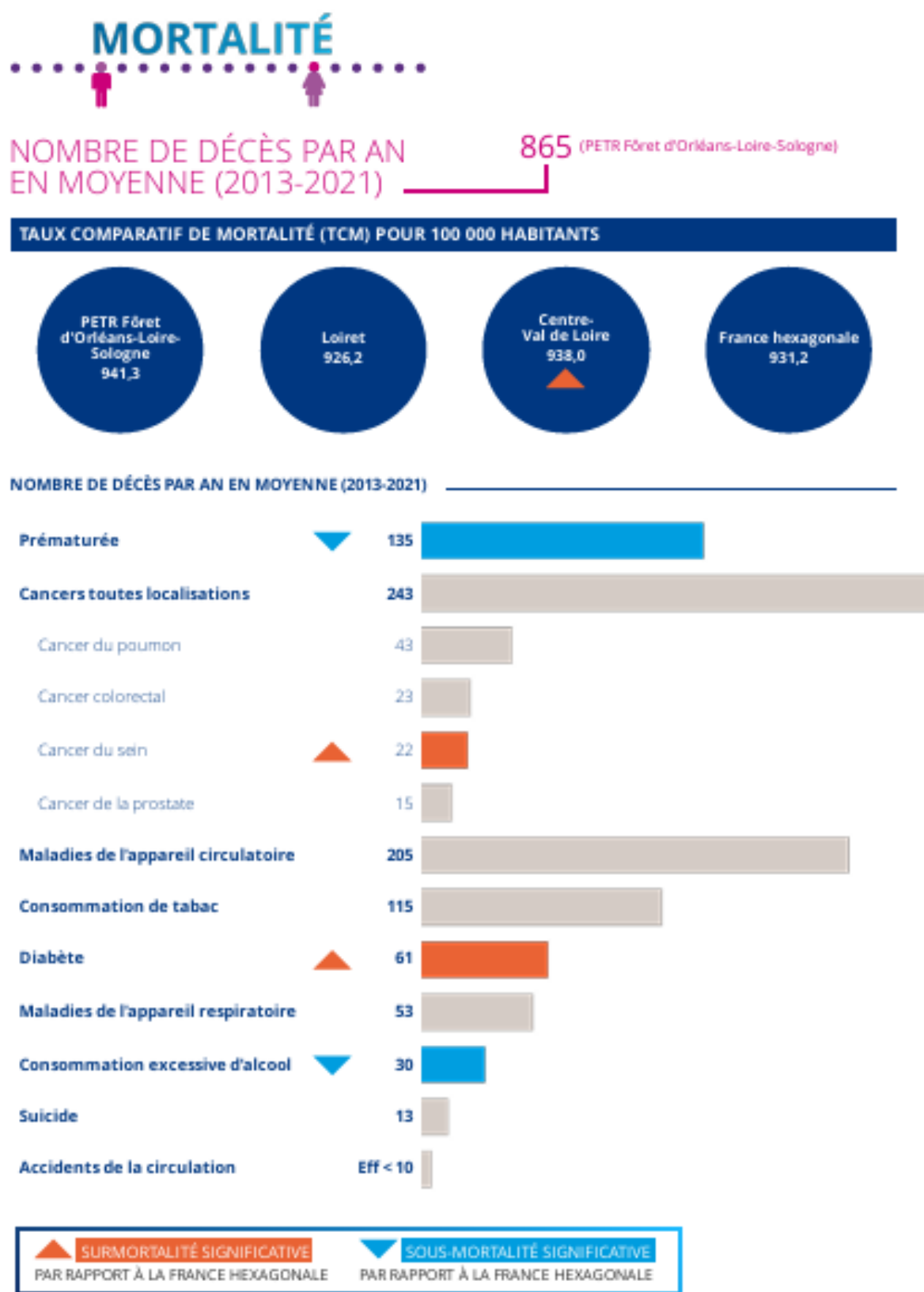
- Une proportion relativement stable de la population consulte un médecin, mais avec un léger écart négatif par rapport à la moyenne nationale.
- La baisse du recours aux soins pourrait être liée à des difficultés d'accès aux médecins généralistes, notamment dans certaines zones sous-dotées.
- Le vieillissement de la population implique un besoin croissant en suivi médical régulier.



À RETENIR

L'amélioration de l'accessibilité aux soins primaires est un enjeu clé pour prévenir le renoncement aux soins et assurer un suivi adapté, en particulier pour les personnes âgées et les patients atteints de maladies chroniques.

2.5. Accès aux soins et état de santé de la population





Taux de mortalité : 941,3 décès pour 100 000 habitants : supérieur à la moyenne nationale et départementale.

Décès liés aux maladies cardiovasculaires : 205/an.

Cancers les plus fréquents : poumon (43/an), colorectal (23/an), sein (22/an), prostate (15/an).

Suicides : 13/an.

Décès liés à la consommation de tabac : 115/an.



Analyse :

- Une surmortalité due aux maladies cardiovasculaires et aux cancers.
- Le tabac et l'alcool restent des facteurs de risque majeurs.
- Une prise en charge croissante des maladies chroniques, impliquant un renforcement des actions de prévention et d'accompagnement des patients.
- Le suicide reste une problématique non négligeable, nécessitant une meilleure prévention en santé mentale.



À RETENIR

Les actions de prévention doivent être renforcées sur le tabac, l'alcool et la santé mentale, avec un accompagnement spécifique pour les populations vulnérables.

ADMISSION EN AFFECTION DE LONGUE DURÉE



NOMBRE DE NOUVELLES
ADMISSIONS EN ALD PAR AN
EN MOYENNE (2017-2022)

2 297 (PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne)

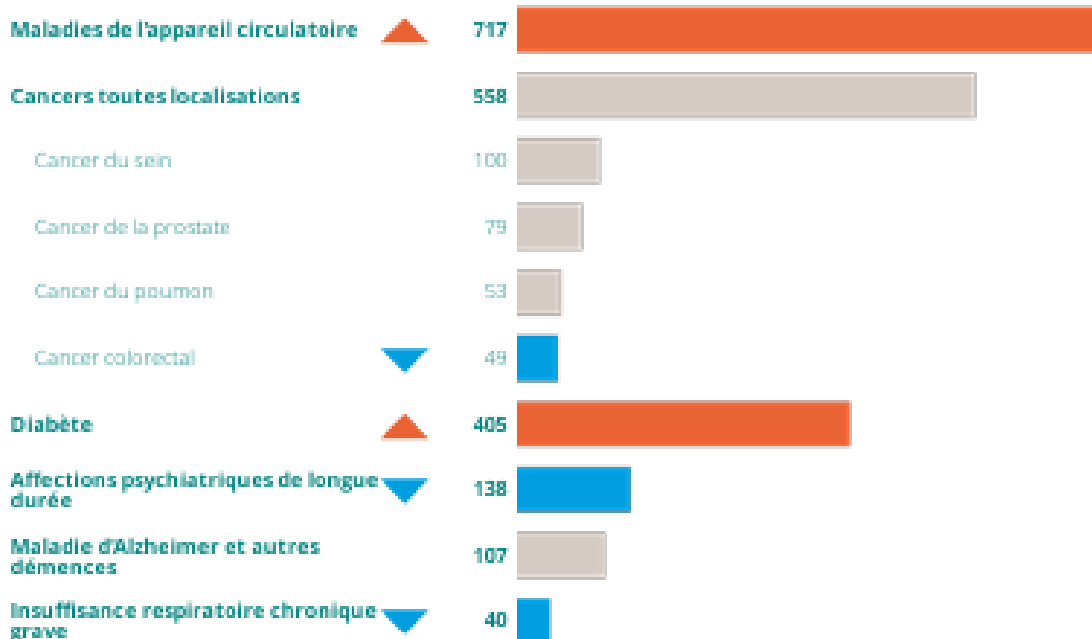
Nombre total de personnes prises
en charge pour une ALD en 2022

PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne	23 299
Loiret	164 737
Centre-Val de Loire	651 613
France Hexagonale	15 794 605

TAUX COMPARATIF DE NOUVELLES ADMISSIONS EN ALD POUR 100 000 HABITANTS



NOMBRE DE NOUVELLES ADMISSIONS EN ALD PAR AN EN MOYENNE (2017-2022)



SURMORBIDITÉ SIGNIFICATIVE
PAR RAPPORT À LA FRANCE HEXAGONALE

SOUS-MORBIDITÉ SIGNIFICATIVE
PAR RAPPORT À LA FRANCE HEXAGONALE

Sources : CnamTS, CCMGA, CHRS, Insee - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Une Affection de Longue Durée (ALD) est une maladie grave et/ou chronique nécessitant un traitement prolongé et régulier. Selon son type, ce traitement peut être pris en charge totalement ou partiellement par la Sécurité sociale.

Nouvelles admissions en ALD : 2 297/an en moyenne : taux légèrement inférieur à la moyenne nationale

Affections principales : maladies cardiovasculaires (717/an), cancers (558/an), diabète (405/an), affections psychiatriques (138/an).



Analyse :

- Un recours aux soins globalement satisfaisant, mais un besoin d'amélioration dans la prise en charge des maladies chroniques notamment les maladies de l'appareil circulatoire et le diabète.
- La baisse des affections psychiatriques de longue durée et des admissions pour insuffisance respiratoire chronique grave pourrait suggérer un renoncement aux soins.



À RETENIR

Des efforts sont nécessaires pour améliorer la prise en charge des pathologies chroniques et renforcer l'accès et le recours aux prises en charge adaptées pour tous.

2.6. Prévention et dépistage

PRÉVENTION



Pourcentage des femmes bénéficiaires de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du sein au cours de la période 2022-2023*

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	50,4%
Loiret	47,4%
Centre-Val de Loire	48,9%
France Hexagonale	43,9%



Pourcentage des femmes bénéficiaires de 25 à 65 ans ayant réalisé un frottis (2) au cours de la période 2021-2023*

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	52,3%
Loiret	48,2%
Centre-Val de Loire	50,4%
France Hexagonale	51,6%



Pourcentage de bénéficiaires de 50 à 74 ans ayant participé au dépistage organisé du cancer du colon-rectum au cours de la période 2022-2023*

PETR Fôret d'Orléans-Loire-Sologne	31,7%
Loiret	29,4%
Centre-Val de Loire	29,2%
France Hexagonale	26,6%

 Source : SNDS-DCIR – Exploitation : ORS Centre Val de Loire



Participation au dépistage du cancer du sein : 50,4 % des femmes de 50-74 ans supérieur à la moyenne nationale de 43,9 %.

Participation au dépistage du cancer colorectal : 31,7 % contre 26,6 % en France.

Dépistage du cancer du col de l'utérus : 52,3 % des femmes de 25-65 ans.

Analyse :

- Un taux de participation aux dépistages supérieur à la moyenne nationale, mais encore insuffisant pour atteindre les recommandations de santé publique, notamment auprès des populations éloignées du système de soins.
- Le vieillissement de la population accentue la nécessité de renforcer la prévention des maladies chroniques et des cancers.

À RETENIR

Il est essentiel de renforcer les actions de prévention en facilitant l'accès aux dépistages et en intensifiant la sensibilisation des publics cibles. L'implication des CPTS et des professionnels de santé locaux, comme cela se fait déjà sur certains territoires, constitue un levier clé pour améliorer la couverture des campagnes de prévention et garantir une meilleure prise en charge précoce des pathologies.

2.7. Conclusion : des enjeux de santé majeurs

Le diagnostic territorial santé met en évidence plusieurs défis pour le territoire du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne :

- ✓ **Vieillesse de la population**, impliquant une augmentation des besoins en soins, en services d'accompagnement et en lutte contre l'isolement, notamment en Sologne et en Sullys.
- ✓ **Disparités socio-économiques**, avec une précarité concentrée sur certains territoires (Val de Sully) nécessitant des actions ciblées.
- ✓ **Déséquilibre de l'offre de soins**, marqué par une diminution du nombre de médecins généralistes et des inégalités territoriales d'accès aux soins.
- ✓ **Renforcement de l'attractivité médicale**, avec des enjeux liés à l'installation et au maintien des professionnels de santé.
- ✓ **Prévention et dépistage à consolider**, en particulier sur les cancers, les maladies cardiovasculaires et la santé mentale.
- ✓ **Mobilité et accès aux soins**, freinés par une forte dépendance à la voiture et un manque de transports en commun et de mobilités douces.
- ✓ **Santé environnementale**, avec une vigilance accrue sur la pollution de l'air (ozone) et la rénovation énergétique des logements anciens.

Ces éléments, associés à l'évaluation et à l'analyse qualitative des élus, ont constitué une base pour structurer les actions du CLS. En concertation avec les partenaires, ils ont permis de déployer des fiches actions concrètes visant à renforcer la prévention et à réduire les inégalités territoriales.

LA DEMARCHE DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE



1. Historique des CLS Forêt d'Orléans Loire Sologne

1.1. Contrat Local de Santé des Territoires Ruraux de l'Orléanais 1 (2018-2021)

Les Territoires Ruraux de l'Orléanais étaient issus de l'entente pour la mise en place d'un Contrat Local de Santé commun, entre : le PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne (3 Communautés de Communes, dont 49 communes) le PETR Pays Loire Beauce (2 Communautés de Communes dont 48 communes) et la Communauté de Communes des Portes de Sologne (7 communes). Le Diagnostic Local de Santé a été élaboré en Octobre 2017 par l'Observatoire Régional de la Santé. Ce contrat se déclinait en 4 axes stratégiques :

- Axe 1 : Développer l'attractivité du territoire pour favoriser l'installation des professionnels de santé et l'accès aux soins
- Axe 2 : Améliorer l'interconnaissance, la coopération et la coordination des acteurs autour des parcours de santé
- Axe 3 : Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé
- Axe 4 : Promouvoir un environnement favorable à la santé.

Sur les quatre axes du Contrat Local de Santé, deux axes en particulier, ont été plus développés que d'autres, notamment vis-à-vis des priorités identifiées par les élus : l'attractivité du territoire et la prévention et la promotion en santé.

1.2. Contrat Local de Santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne 2 (2022-2025)

Sur décision des élus, signataire et partenaires, un second CLS a été travaillé en suivant les orientations données lors de l'évaluation du premier CLS et des groupes de travail afin de poursuivre la démarche en réajustant et reprécisant le programme d'action. Ce CLS deuxième génération porté par le PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne qui regroupe 4 communautés de communes (la Forêt, les Loges, le Val de Sully et les Portes de Sologne) soit 56 communes, se déclinait en 3 axes :

- Axe 1 : Développer l'attractivité du territoire pour encourager l'installation des professionnels de santé et améliorer l'offre de soins
- Axe 2 : Mettre en place des actions de prévention et de promotion de la santé
- Axe 3 : Développer un environnement favorable à la santé

L'évaluation intermédiaire de ce CLS s'appuie sur l'évaluation du CLS 2018-2021, les bilans annuels du CLS 2022-2025 et la synthèse de l'état d'avancement des actions conduites durant cette période. Ce tableau d'état d'avancement et l'évaluation seront finalisés pour la fin du contrat.

Cette évaluation met en lumière plusieurs atouts, mais aussi des freins importants à prendre en compte :

ATOUTS :

- ❖ Portage et soutien politique du CLS.
- ❖ Territoires présentant une croissance démographique modérée soutenue par l'arrivée de jeunes familles.
- ❖ Un cadre de vie de qualité et une proximité avec la Métropole Orléanaise appréciée.
- ❖ Des indicateurs de santé plutôt favorables dans l'ensemble.
- ❖ Programme d'actions riche et adapté aux besoins de la population, construit avec des acteurs de terrain et/ou des élus impliqués.
- ❖ Succès d'action phare répondant aux besoins de prévention de la santé – à dupliquer sur les territoires.
- ❖ Dynamique partenariale de territoire en cours et à développer : meilleure connaissance des acteurs de santé, sociaux et médico-sociaux.
- ❖ Partenariat inter CLS fort et enrichissant.
- ❖ Un soutien financier essentiel de l'ARS pour la mise en place des actions de prévention.

FREINS :

- ❖ Un territoire marqué par la proximité avec la métropole Orléanaise : manque de structure de proximité et de partenaires / associations sur le territoire qui peut se trouver sur la métropole.
- ❖ Périmètre territorial étendu avec 4 communautés de communes présentant des disparités fortes surtout entre l'Est et l'Ouest du territoire.
- ❖ 4 CPTS chevauchent le périmètre du PETR : des liens sont établis mais l'articulation et la coordination reste difficile.
- ❖ Accès aux soins toujours inégal : démographie médicale négative et des problématiques de mobilité pour accéder aux services.
- ❖ Communication restreinte, reposant principalement sur les capacités de production de la coordinatrice, ce qui limite la visibilité des actions menées et la lisibilité globale du CLS.
- ❖ Coordination des acteurs de territoire à renforcer.
- ❖ Longueur des démarches administrative : complexité des financements et des procédures pouvant retarder la mise en œuvre des projets.
- ❖ Difficultés d'évaluation et de suivi : manque d'indicateurs précis pour mesurer l'impact réel des actions.

1.3. Contrat Local de Santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne 3 (2025-2030)

Bien que le CLS 2 soit en cours et que de ce fait, l'évaluation ne soit pas terminée, au vu des bilans annuels, des diagnostics, de l'analyse et la volonté des élus ainsi que des directives régionales, les axes prioritaires pour le troisième CLS sont reconduits.

Lors de la commission santé du 4 mars 2025, les élus ont dressé un bilan et une évaluation positifs du CLS 2022-2025. Ils ont exprimé leur volonté de poursuivre cette démarche et souhaitent réitérer leur soutien tout en adaptant les priorités afin de renforcer l'impact sur le territoire. Les trois axes structurants ont été reformulés pour le futur CLS, avec un accent particulier sur certaines thématiques clés et des enjeux transversaux. Une demande pour une contractualisation sur cinq ans au lieu de trois ans, a été acceptée. Cet engagement sur cinq ans, permet une action plus durable et cohérente. Elle facilite la planification, le suivi des impacts, et l'adaptation des priorités aux besoins du territoire, tout en consolidant l'engagement des partenaires et des élus.

• **Axe 1 : ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE ET COORDINATION DES ACTEURS**

Afin de renforcer l'attractivité du territoire et l'accès aux soins, le futur CLS agit sur deux leviers complémentaires : l'accueil des professionnels et des étudiants en santé, et l'amélioration de la coordination et de la communication territoriale.

D'une part, il s'agit d'améliorer les conditions d'exercice et le cadre de vie des professionnels de santé, qu'ils soient en formation ou en activité. Des actions concrètes facilitent leur intégration, tant sur le plan professionnel que personnel, en lien étroit avec les collectivités, les structures de soins, les établissements de formation et les dispositifs existants. L'accueil des médecins juniors sur le territoire doit notamment être développé, en lien avec les dynamiques régionales et locales.

Le CLS doit également renforcer l'information et l'accompagnement des élus locaux, afin de les positionner comme des acteurs de l'attractivité territoriale en matière de santé. Cela passe par la mise en place d'outils, de formations et de temps d'échange pour mieux définir leur rôle et les impliquer dans les démarches locales.

D'autre part, le CLS soutient le développement de réseaux partenariaux à l'échelle intercommunale pour renforcer la coordination locale. En travaillant en complémentarité avec les communautés de communes et les acteurs institutionnels, il contribue à structurer une réponse de proximité plus cohérente et à améliorer la couverture des besoins, en particulier dans les zones fragiles.

Un volet communication essentiel portera sur la diffusion des informations concernant les droits, les services, les dispositifs de prévention et les initiatives locales. L'objectif est de garantir une meilleure lisibilité de l'offre de santé pour les élus et les habitants, et de promouvoir l'accès aux soins, en particulier pour les publics vulnérables.

Par ailleurs, l'intégration du CLS dans les politiques sociales communales (via les CCAS) et intercommunales (notamment les Contrats Territoriaux Globaux) constitue un levier stratégique. Elle permet au CLS de s'inscrire pleinement dans les dynamiques territoriales existantes et de favoriser l'émergence d'actions co-construites avec les partenaires locaux.

Enfin, la mobilité, enjeu central en milieu rural, doit être prise en compte dans toutes ses dimensions. Le CLS doit être attentif aux initiatives locales et départementales, et accompagner les projets facilitant le déplacement des habitants vers les structures de soins, mais aussi des structures mobiles vers les populations.

- **Axe 2 : PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE**

Les élus ont réaffirmé leur volonté de faire de la prévention et de la promotion de la santé un axe central du futur Contrat Local de Santé. Ces actions, qui constituent l'un des piliers fondamentaux du CLS, doivent être consolidées et amplifiées, en particulier en direction des publics les plus vulnérables, notamment les jeunes.

Dans cette dynamique, la parentalité s'impose comme une thématique prioritaire : accompagner les parents tout au long du parcours de vie familiale contribue à un environnement favorable à la santé physique, mentale et sociale des enfants et des jeunes. Des actions spécifiques seront envisagées, en lien avec les partenaires locaux, pour soutenir les compétences parentales, renforcer les liens familiaux et prévenir les difficultés précoces.

Par ailleurs, la santé sexuelle fera l'objet d'une attention renforcée, à travers des actions de sensibilisation, d'information et de prévention adaptées aux différents âges et contextes, dans une optique de santé globale et inclusive. La santé mentale restera également un enjeu majeur, avec la poursuite et l'approfondissement des initiatives déjà engagées, au moyen d'une fiche action dédiée, visant à promouvoir le bien-être psychique, à prévenir les situations de mal-être et à faciliter l'accès à l'écoute et à l'accompagnement.

Pour maximiser l'impact de ces interventions, il est essentiel d'adopter des formes d'action diversifiées et accessibles, intégrant des approches ludiques, culturelles ou participatives, afin de favoriser l'adhésion des habitants et leur engagement actif. Cette approche décloisonnée et adaptée aux réalités locales contribuera à rendre la prévention plus visible, plus efficace, et mieux ancrée dans les territoires.

- **Axe 3 : SANTE ENVIRONNEMENTALE**

La santé environnementale est une préoccupation majeure des élus, renforcée par leur forte mobilisation lors du forum "Santé et Territoire" inter-CLS en novembre 2024. Dans ce cadre, des actions concrètes doivent être déployées, notamment autour des perturbateurs endocriniens, tant pour le grand public que pour les élus en tant que gestionnaires de services à la population.

Le CLS pourra renforcer la transversalité en travaillant conjointement avec les chargés de mission du PETR en fonction des thématiques abordées.

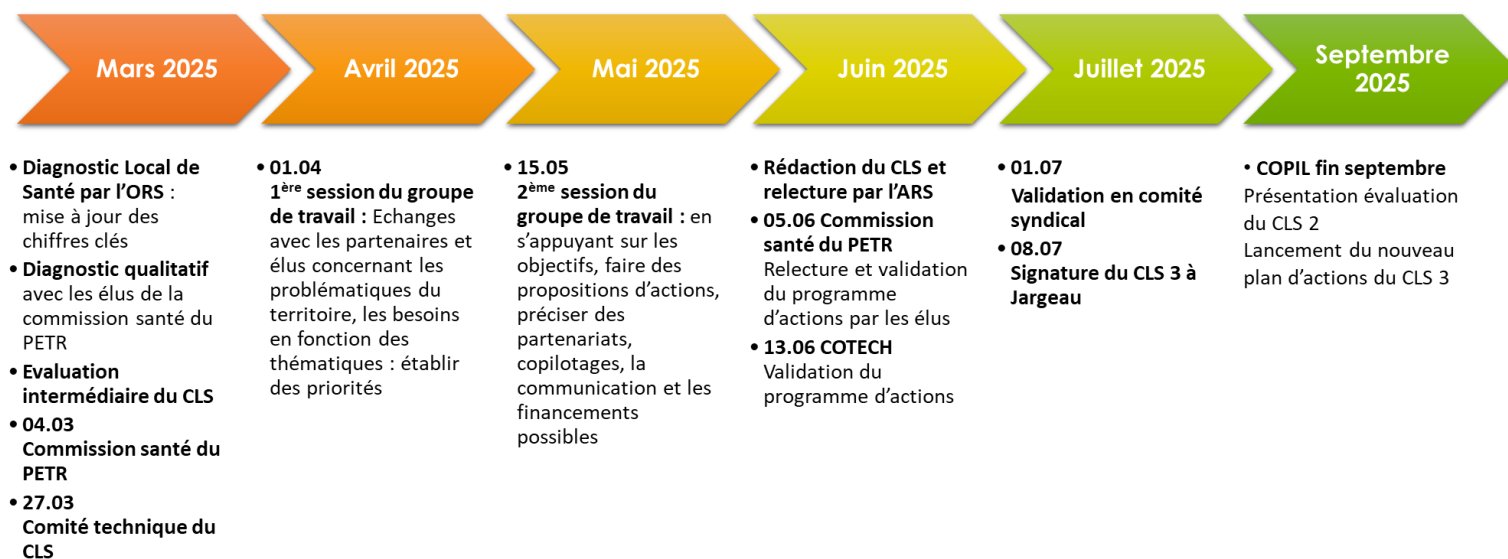
Un enjeu transversal : la communication et la mobilisation

La communication est un levier clé pour renforcer la visibilité des actions du CLS et mobiliser les habitants. Cette tâche, aujourd'hui portée en grande partie par la coordinatrice, représente une charge importante. Il est donc essentiel d'intégrer cet aspect dans chaque fiche action et d'associer des partenaires à la diffusion afin d'atteindre plus efficacement les publics cibles.

Un CLS flexible et collaboratif

Les élus souhaitent un CLS souple, permettant à la coordinatrice d'adapter les actions aux besoins locaux et de soutenir les initiatives des partenaires. La transversalité, notamment avec les autres CLS, doit se poursuivre pour mutualiser les moyens et renforcer l'impact. Le nouveau CLS s'appuiera sur les acquis du précédent, une gouvernance partagée et des partenariats solides pour répondre efficacement aux besoins du territoire.

1.3.1. Calendrier de la construction du CLS



1.3.2. Le groupe de travail

Un groupe de travail composé d'élus et de partenaires a été mis en place pour définir les priorités santé du territoire et coconstruire le programme d'actions du Contrat Local de Santé. Deux sessions du groupe de travail sous format de d'ateliers (1 atelier par axe) ont eu lieu en avril et en mai 2025, réunissant l'ensemble des élus et des partenaires lors de 2 demi-journées.

Ces réunions ont permis de :

- Faire remonter les problématiques rencontrées, les priorités, les manques, les initiatives existantes, ...
- Proposer des pistes d'action à mettre en place sur le territoire, des souhaits de projets
- Réfléchir aux financements possibles et aux partenariats sur les pistes d'actions proposées

 **≈ 200 invitations envoyées**

 **62 participants mobilisés**

 **≈ 35 personnes par session**

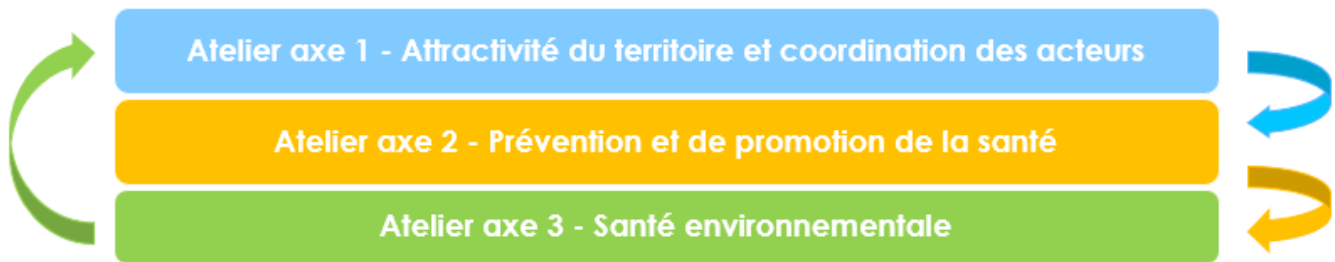
 **2 sessions du groupe de travail**

➤ Première session : le 1er avril 2025

Objectifs :

1. Echanger avec les élus et les partenaires sur les problématiques, constats et besoins du territoire en lien avec l'axe concerné et les thématiques ciblées
2. Etablir des priorités sous forme d'objectifs pour orienter la construction des fiches action

Déroulé : Une session de travail en 3 ateliers tournants : un atelier par axe



Dans une approche transversale, les élus et partenaires ont identifié des priorités liées aux problématiques propres à chaque axe :

AXE 1 – Attractivité du territoire et coordination des acteurs

Problématiques prioritaires identifiées :

- **Communication territoriale**
 - Difficultés à faire circuler l'information entre les structures du territoire (élus, professionnels, habitants).
 - Manque de visibilité des actions existantes et des structures partenaires.
- **Coordination territoriale**
 - Faible mise en réseau entre les acteurs locaux.
 - Manque de lisibilité de l'offre de santé et des dispositifs existants.
 - Nécessité de renforcer les liens entre institutions, professionnels et collectivités.
- **Connaissance de l'offre existante**
 - Méconnaissance des services et dispositifs disponibles sur le territoire.
 - Absence d'outils partagés entre acteurs pour centraliser et diffuser l'information.
- **Accueil des étudiants et jeunes professionnels**
 - Manque de maîtres de stage et de dispositifs d'accueil adaptés.
 - Isolement des étudiants dans les structures (ex. MSP).
 - Besoin d'hébergement, d'encadrement, d'intégration culturelle et sociale.
 - Difficulté à attirer les jeunes vers les zones rurales éloignées des centres de formation.
- **Mobilité**
 - Difficultés d'accès aux soins en raison du manque de solutions de transport.
 - Insuffisance des transports collectifs en zone rurale.

AXE 2 – Prévention et promotion en santé

Problématiques prioritaires identifiées :

- **Coordination des acteurs et mise en lien**
 - Besoin d'une meilleure coordination entre les différents acteurs de prévention.
 - Nécessité d'identifier des référents clairs au niveau des EPCI ou communes pour faciliter la communication.
- **Formation**
 - Manque de formation adaptée pour tous les acteurs, y compris les élus, afin d'améliorer l'accompagnement des populations.
 - Besoin de mieux connaître les dispositifs et savoir orienter vers les bons interlocuteurs.
- **Santé mentale**
 - Poursuite des actions en cours
 - Prévention prioritaire, surtout chez les adolescents, avec déstigmatisation des troubles.
- **Accessibilité à tous les publics, en particulier les plus fragiles**
 - Inclure enfants, adolescents, jeunes, personnes éloignées du système de soins et personnes en situation de handicap dans les actions de prévention.
- **Soutien à la parentalité**
 - Importance de développer des actions précoces ciblant les familles et les jeunes enfants pour prévenir au plus tôt les risques sanitaires et sociaux.
- **Dépistages et campagnes de vaccination**
 - Sensibilisation pour lever les freins et renforcer les campagnes locales.
- **Santé au travail et addictions**
 - Mise en place d'actions de prévention en milieu professionnel.

AXE 3 – Santé environnementale

Problématiques prioritaires identifiées :

- **Alimentation**
 - Accès facilité à une alimentation saine malgré les contraintes financières et de mobilité.
 - Actions simples et concrètes : ateliers cuisine, défis alimentation.
 - Lutte contre l'obésité, malbouffe et gaspillage
- **Habitat et qualité de l'air intérieur**
 - Rénovation énergétique et confort des logements, notamment pour les populations les plus vulnérables
 - Sensibilisation aux polluants et perturbateurs endocriniens.
 - Complexité des aides à la rénovation pour le grand public : frein aux démarches.
- **Urbanisme favorable à la santé**
 - Promotion de la mobilité douce et amélioration la qualité de l'air par des aménagements adaptés.
 - Sensibilisation des élus avec le référentiel d'urbanisme favorable à la santé.
- **Prévention et éducation à l'environnement**
 - Meilleure coordination des acteurs et valorisation de leurs actions.
 - Implication des enfants pour sensibiliser familles et grand public.

➤ Deuxième session : le 15 mai 2025

Objectifs :

1. Définir des actions concrètes en s'appuyant sur les problématiques prioritaires identifiés lors du premier groupe de travail
2. Compléter les fiches actions en précisant les partenariats et copilotages pour la mise en œuvre des actions
3. Anticiper les modalités de déploiement en abordant la communication et les financements possibles

À partir des problématiques et priorités définies lors de la première session, la coordinatrice a proposé des objectifs intermédiaires auxquels le CLS pourrait répondre à travers des fiches actions, complétées et enrichies par les participants lors de la deuxième session du groupe de travail.

AXE 1 - ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE ET COORDINATION DES ACTEURS

Objectif stratégique : Renforcer la coordination territoriale pour favoriser l'attractivité du territoire et l'accès aux soins

Objectifs fiche action **1**

- Améliorer les conditions d'exercice et l'environnement professionnel et personnel des étudiants et des professionnels de santé.
- Renforcer l'information et l'accompagnement des élus dans leur rôle d'acteurs de l'attractivité territoriale en matière de santé.

Objectifs fiche action **2**

- Développer et renforcer les dynamiques de réseau partenarial à l'échelle intercommunal pour améliorer la coordination locale et favoriser les actions de proximité.
- Améliorer la communication et la diffusion de l'information que les droits et les services.

Fiches actions à compléter :

- 1** Accueil des professionnels et des étudiants en santé
- 2** Coordination et communication territoriale

AXE 2 : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE

Objectif stratégique : Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins du territoire

Objectifs fiche action 3	- Développer et renforcer les dynamiques partenariales pour organiser ou soutenir des événements d'accès aux droits et à la santé, sous des formats interactifs et immersifs favorisant l'engagement des habitants (ex : culture santé). - Aller vers les populations les plus vulnérables avec des actions ciblées, accessibles, inclusives et adaptées aux réalités locales. - Favoriser les rencontres entre habitants et acteurs du territoire afin de renforcer le lien social. - Améliorer la communication et la diffusion d'informations auprès des élus et des habitants pour prévenir le non-recours aux droits et le renoncement aux soins.
Objectifs fiche action 4	- Poursuivre l'offre de formation PSSM tout public sur le territoire du PETR (une formation par communauté de communes par an) - Développer des actions partenariales de sensibilisation et de formation sur la santé mentale, via des formats interactifs, immersifs et engageants (ex culture santé, théâtre-forum). - Aller à la rencontre des publics les plus vulnérables (jeunes, personnes isolées, précaires...) avec des actions accessibles, inclusives et coconstruites avec les acteurs de terrain. - Renforcer la communication auprès des habitants et des élus pour améliorer la connaissance des dispositifs et contribuer à la déstigmatisation des troubles psychiques.
Objectifs fiche action 5	- Développer des actions partenariales d'information et de soutien à la parentalité, en s'appuyant sur des formats interactifs et engageants (ex : culture santé, café des parents, ateliers parents enfants,). - Structurer ou renforcer les réseaux d'acteurs locaux (associatifs, institutionnels, professionnels de terrain) sur la parentalité, en lien avec les Conventions Territoriales Globales (CTG), les REAAP et les dispositifs locaux existants. - Aller vers les familles les plus éloignées des structures habituelles, en privilégiant des actions coconstruites, accessibles, inclusives et adaptées à leurs réalités. - Favoriser l'émergence ou le soutien à des dispositifs de proximité, ex : ateliers parents-enfants, Lieux d'Accueil Enfants Parents. - Améliorer l'information auprès des élus et des habitants sur les ressources locales de soutien à la parentalité pour renforcer leur capacité d'orientation et d'accompagnement.

Fiches actions à compléter :

- 3** Accès aux droits et à la santé
- 4** Santé mentale
- 5** Soutien aux parents dans leur rôle et accompagnement de leurs enfants

AXE 3 : SANTE ENVIRONNEMENTALE

Objectif stratégique : Promouvoir un cadre de vie sain et encourager des comportements favorables à la santé environnementale

Objectifs fiche action 6	- Intégrer les enjeux de santé dans les politiques locales liées à l'environnement : urbanisme, cadre de vie, qualité de l'air, mobilité. - Valoriser le rôle des élus dans la création de milieux de vie favorables à la santé. - Identifier, mobiliser et valoriser les acteurs et réseaux œuvrant en santé environnementale sur le territoire. - Renforcer leurs connaissances et compétences à travers des outils et des temps d'échanges sur des thématiques ciblées.
Objectifs fiche action 7	- Favoriser l'adoption de comportements vertueux par des actions de proximité, participatives et adaptées aux besoins locaux. - Renforcer les partenariats locaux pour structurer une offre d'actions cohérente et durable en direction des publics vulnérables. - Identifier, mobiliser et valoriser les acteurs et réseaux œuvrant en santé environnementale sur le territoire. - Renforcer leurs connaissances et compétences à travers des outils et des temps d'échanges sur des thématiques ciblées.

Fiches actions à compléter :

- 6** Urbanisme favorable à la santé
- 7** Comportements favorables à la santé environnementale

L'objectif de cette deuxième et dernière séance du groupe de travail était donc de proposer des actions concrètes répondant à ces objectifs : ce qui correspond aux fiches actions du plan d'action du CLS 2025-2030 ci-après.

1.3.3. Finalisation de la démarche

Une version de travail du plan d'action, élaborée en concertation avec l'ensemble des parties prenantes, a été diffusée aux membres du comité de pilotage, du comité technique, de la commission santé ainsi qu'au groupe de travail. Cette étape a permis de recueillir leurs avis, suggestions et contributions afin d'affiner et enrichir les fiches actions du Contrat Local de Santé.

Par ailleurs, afin de faciliter la compréhension et l'appropriation du programme d'action par tous les partenaires, une version synthétique, claire et opérationnelle sera éditée sous forme de livret. Ce support permettra une meilleure diffusion, une visibilité des actions engagées, et favorisera ainsi leur mise en œuvre sur le territoire.

GLOSSAIRE

Sigle	Signification
ADS	Agence Départementale des Solidarités
AEP	Aide Éducative de Proximité
ALSH	Accueil de Loisirs Sans Hébergement
AML	Association des Maires du Loiret
ARB	Agence Régionale de la Biodiversité
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à l'Enfance
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local en Santé Mentale
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelles Territoriales de Santé
CRCDC	Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
CTG	Convention Territoriale Globale
DDETS	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DGS	Directeur Général des Services
DSDEN	Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale
EVS	Espace de Vie Sociale

Sigle	Signification
LAEP	Lieu d'Accueil Enfants Parents
MASS	Maison de l'Animation Sociale et de la Solidarité
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORS	Observatoire Régional de Santé
PETR	Pôle d'Équilibre Territorial et Rural
PIJ	Point Information Jeunesse
PRSE	Plan Régional Santé Environnement
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
QPV	Quartier prioritaire de la Politique de la Ville
RPE	Relais Petite Enfance
SISM	Semaines d'Informations sur la Santé Mentale
UFS	Urbanisme Favorable à la Santé

Contrat Local de Santé Forêt d'Orléans-Loire-Sologne

2025-2030



Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative, à la santé et aux territoires (HPST),

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L. 1435-1,

Vu la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification dite « 3DS »

Vu la délibération du Comité Syndical du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural Forêt d'Orléans-Loire-Sologne du 1^{er} juillet 2025, portant sur le renouvellement du CLS 2025-2030 sur le territoire du PETR,

Considérant le diagnostic local de santé élaboré en 2021 par l'Observatoire Régional de la Santé Centre-Val de Loire dont les chiffres clés ont été mis à jour en janvier 2025,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- ❖ L'Etat, représenté par la Préfète du Loiret ou son représentant,
- ❖ L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire, représentée par sa Directrice générale ou son représentant,
- ❖ Le Conseil Régional Centre-Val de Loire, représenté par son Président ou son représentant,
- ❖ Le Conseil Départemental du Loiret, représentée par son Président ou son représentant,
- ❖ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par sa Directrice ou son représentant,
- ❖ L'Etablissement Public de Santé Mentale Georges Daumazon, représenté par son Directeur ou son représentant,
- ❖ Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural Forêt d'Orléans Loire Sologne, représenté par son Président ou son représentant.

Article 2 : Périmètre géographique du Contrat

Le Contrat Local de Santé s'applique au territoire du PETR Forêt d'Orléans-Loire Sologne, qui regroupe quatre communautés de communes : la Forêt, les Loges, le Val de Sully et les Portes de Sologne. Bien que centré sur ce périmètre, le CLS pourra interagir avec les dynamiques et projets santé des territoires voisins lorsque cela répond à des enjeux partagés.

Article 3 : Partenaires associés

Sans être signataires du présent contrat, les structures ci-après contribuent à son élaboration, à sa mise en œuvre et/ou à son financement :

- ❖ Caisse d'Allocations Familiales (CAF) du Loiret
- ❖ Mutualité Sociale Agricole (MSA) Beauce-Cœur de Loire
- ❖ Les quatre communautés de communes et communes du PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne
- ❖ Les quatre Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) : CPTS Est Orléanais, CPTS Beauce Gâtinais, CPTS Giennois Berry, CPTS Sologne.
- ❖ Les partenaires identifiés comme pilotes ou co-pilotes d'actions dans les fiches projet du présent contrat.

Article 4 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales et des institutions

Les initiatives territoriales de santé développées dans le CLS seront définies de manière à être compatibles avec les autres projets et schémas du PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne (PCAET, CRST, programme LEADER, Schéma de Cohérence Territoriale, Projet Alimentaire Territorial, Biodiversité) et le Projet Régional de Santé de l'ARS Centre-Val de Loire.

Article 5 : Partenaires du CLS

Les partenaires incluent les membres des différentes instances (comité de pilotage, comité technique, commission santé), ainsi que l'ensemble des participants aux groupes de travail. Ils rassemblent des acteurs issus des secteurs libéral, social, médico-social, de la prévention, du monde associatif, ainsi que des élus.

Certains partenaires, bien que non signataires du contrat, peuvent être amenés à porter des actions du plan d'actions, contribuer financièrement ou humainement à leur réalisation, ou être mobilisés à titre d'expert. Leur engagement s'inscrit dans un esprit de coopération renforcée. Le CLS pourra également soutenir financièrement des actions mises en œuvre par ces partenaires, à condition qu'un cadre de collaboration soit formalisé par un document signé entre les parties concernées.

Article 6 : Objet du contrat

Le Contrat Local de Santé est un outil à la fois stratégique et opérationnel au service de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé. Il vise à mobiliser l'ensemble des acteurs locaux autour d'un projet partagé pour répondre aux besoins spécifiques du territoire, en agissant notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Élaboré sur la base d'un diagnostic local de santé, ce contrat résulte d'une démarche partenariale impliquant collectivités, institutions, professionnels et associations. Il assure la cohérence entre les problématiques identifiées localement, les priorités du Projet Régional de Santé et les politiques publiques menées sur le territoire.

Le CLS comprend un plan d'actions co-construit avec les partenaires, couvrant le champ sanitaire, social et médico-social. Ce plan se décline en trois axes stratégiques, concrétisés par sept fiches actions détaillées (cf. Programme d'actions du CLS 2025-2030).

AXE 1 ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE ET COORDINATION DES ACTEURS

Objectif stratégique : Renforcer la coordination territoriale pour favoriser l'attractivité du territoire et l'accès aux soins

1. Accueil des professionnels et des étudiants en santé
2. Coordination et communication territoriale

AXE 2 : PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE

Objectif stratégique : Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins du territoire

3. Accès aux droits et à la santé
4. Santé mentale
5. Soutien aux parents dans leur rôle et accompagnement de leurs enfants

AXE 3 : SANTE ENVIRONNEMENTALE

Objectif stratégique : Promouvoir un cadre de vie sain et encourager des comportements favorables à la santé environnementale

6. Urbanisme favorable à la santé
7. Comportements favorables à la santé environnementale

Le Contrat Local de Santé valorise les actions existantes et tend à développer les actions de coordination entre acteurs tout en proposant des modes de prise de décision plus collaboratifs. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Les actions inscrites au CLS pourront être ajustées, complétées ou réorientées au fil du temps, en réponse à l'évolution des besoins territoriaux et des priorités régionales, en concertation avec les instances de gouvernance du contrat.

Article 6 : Engagement des signataires

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du Contrat local de santé.

Engagements communs aux signataires :

- Participation aux instances de pilotage (Cf article 9)

Engagements spécifiques :

➤ **L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire s'engage à :**

- Poursuivre le co-financement du poste de coordinateur sur toute la durée du CLS ;
- Consacrer un appui méthodologique avec la personne référente à l'ARS-Délégation départementale ;
- Mobiliser, le cas échéant, à titre prioritaire, les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions dans le CLS dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants ;
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS ;
- Favoriser des temps d'échanges et d'appui méthodologique à destination de l'ensemble des coordinateurs de CLS de la région, pour une montée en compétences et une harmonisation des pratiques.

➤ **Le Conseil régional Centre-Val de Loire s'engage à :**

- Poursuivre le co-financement du poste de coordinateur sur toute la durée du CLS ;

➤ **Le Conseil Départemental du Loiret s'engage à :**

- Participer à la mise en œuvre des actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel ;
- Poursuivre le soutien à la communication et à la reproduction des supports de communication

➤ **Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural Forêt d'Orléans Loire Sologne s'engage à :**

- Poursuivre le co-financement du poste de coordinateur sur toute la durée du CLS ;
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote, co-pilote ou partenaire ;
- Coordonner et piloter, avec l'ARS, les instances de concertation : Comité de pilotage et Comité technique ;
- Accompagner les pilotes de fiches projets dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements et/ou au financement de certaines actions (en fonction de l'enveloppe de l'ARS octroyés pour les actions prévention et promotion santé du CLS) communication, coordination, suivi et évaluation ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- Assurer la gestion quotidienne et les démarches administratives générales (mise en place et suivi des actions, demandes de subventions, gestion du personnel, etc.) en tant que structure porteuse et maître d'ouvrage du Contrat Local de Santé

Article 7 : Durée du contrat

Le contrat est valable pour une durée de cinq années, à compter de sa signature.

Compte tenu de sa nature contractuelle, le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'une prorogation (allongement conventionnel de la durée du contrat, par voie d'avenant) au cours de ces cinq années, ou d'un renouvellement (signature d'un nouveau contrat, dont le contenu pourra être différent du document initial), en accord avec les parties signataires.

Article 8 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties signataires au cours de ces cinq années.

Dans le cadre d'un remaniement du programme d'actions du CLS, la décision et la validation reviennent au Comité de Pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projets au CLS
- L'élargissement du programme d'actions
- L'évolution des axes stratégiques
- L'ajustement de fiches actions annexées au contrat.

Article 9 : Gouvernance

Le Comité de Pilotage

Les missions du Comité de Pilotage sont :

- Valider le diagnostic et le plan d'actions,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financement dans le cadre de la mise en œuvre des actions.

La composition :

- La Directrice de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou son représentant
- Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire ou son représentant

- Le Président du Conseil Départemental Du Loiret ou son représentant
- La Préfète du Loiret ou son représentant
- La Présidente du Conseil Territorial de Santé ou son représentant
- La Directrice de la CPAM du Loiret ou son représentant
- Le Président du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne ou son représentant
- Le Président de la Communauté de communes des Portes de Sologne ou son représentant
- Le Président de la Communauté de communes des Loges ou son représentant
- Le Président de la Communauté de communes de la Forêt ou son représentant
- Le Président de la Communauté de communes du Val de Sully ou son représentant
- La Directrice déléguée de l'hôpital de proximité de Sully-sur-Loire ou son représentant
- La Directrice déléguée de l'hôpital de proximité de Neuville-aux-Bois ou son représentant
- Le Directeur du Centre Hospitalier Régional d'Orléans ou son représentant
- Le Directeur de l'Etablissement Public de Santé Mentale Georges Daumazon ou son représentant
- Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole ou son représentant
- La Directrice de la Caisse d'Allocation Familiale ou son représentant
- Les Présidents des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé ou leurs représentants
- Les coordinateurs des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles du territoire
- L'Inspecteur de l'Education Nationale ou son représentant
- Le Directeur Départemental de la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités ou son représentant
- Les élus référents santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne
- La responsable d'antenne de la FRAPS du Loiret ou son représentant

Le Comité de Pilotage se réunit une fois par an minimum.

Le Comité technique

Les missions du Comité technique sont :

- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre du CLS
- Réaliser un soutien opérationnel à l'animateur du CLS dans la conduite de projet
- Veiller à la cohérence du CLS avec les documents locaux de stratégies territoriales et régionales

La composition :

- La Déléguée Départementale du Loiret – ARS et/ou son représentant
- La chargée de mission développement territorial et santé de la Région Centre-Val de Loire
- Les agents et techniciens des collectivités territoriales en charge de la santé, de l'action sociale, de l'environnement
- Le ou les représentants des partenaires pilotes ou co-pilotes des actions
- Le ou les élus référents santé du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne
- La Directrice du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne

Le Comité Technique se réunit autant que de besoin et minimum deux fois par an.

La Commission santé du PETR

Une commission santé, à l'échelle du PETR, a été créée en 2021 pour améliorer la collaboration entre le CLS et ses territoires d'intervention.

La commission est composée d'une vingtaine d'élue(s) intéressé(e)s par la santé et le CLS ; et souhaitant participer plus activement à sa mise en œuvre, et suivre de plus près l'avancée des actions. Cette instance permet au CLS d'avoir un soutien politique plus fort.

Cette commission est également l'occasion pour les élus de faire remonter d'éventuelles idées de projets « santé » à mettre en place sur leurs territoires, et de profiter de retours d'expérience.

La Coordination du CLS

Les missions de la coordinatrice sont :

Impulser et coordonner la dynamique autour du CLS sur le territoire :

- Animer les instances de gouvernance CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail,
- Favoriser l'identification au niveau local des besoins de santé de la population en mobilisant les moyens pour réaliser un diagnostic partagé et l'actualiser,
- Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales,
- Favoriser la communication autour de la démarche et des actions CLS,
- Contribuer à la capitalisation des connaissances, expériences et savoir-faire,
- Soutenir et développer les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité,
- Susciter et appuyer la participation des habitants,
- Participer aux dynamiques départementales et régionales (instances de travail animées par l'ARS, la FRAPS ou le dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en promotion de la santé),
- Représenter les différentes parties signataires,
- Rendre des comptes (bilans d'activités, synthèses des instances de travail),
- Organiser le suivi et l'évaluation du CLS et l'actualisation du programme d'actions.

Dans la conduite de ces missions, une attention toute particulière devra être portée à l'articulation avec les démarches ASV, CLSM, Contrat de ville, et CPTS.

Article 10 : Suivi et évaluation du contrat

Les acteurs suivants sont chargés du suivi et de l'évaluation du contrat : Le Comité de Pilotage, le Comité Technique, la commission santé et l'animatrice du CLS.

Le suivi est réalisé à toutes les étapes de la mise en œuvre du CLS en concertation avec l'animatrice du CLS et les porteurs d'actions.

Un suivi de l'avancement de la mise en place du programme d'actions se fera annuellement. Les partenaires, en tant que membres du Comité de Pilotage et/ou porteurs d'action, veilleront à fournir au coordinateur du CLS les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions inscrites au contrat.

Le suivi des travaux engagés dans le cadre du CLS pourra donner lieu à un plan de communication adapté (forum à mi-parcours, bulletins d'informations, etc.)

Une évaluation du dispositif CLS sera réalisée au cours de la dernière année.

Signature des contractants

A Jargeau, le 8 juillet 2025,

Madame Clara DE BORT

Monsieur François BONNEAU

Directrice générale de l'Agence Régionale de
Santé Centre-Val de Loire

Président de la Région
Centre-Val de Loire

Madame Anne GABORIT

Madame Catherine PELLETIER

Vice-Présidente du Conseil Départemental du
Loiret

Directrice de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie du Loiret

Monsieur Jean-Yves BOISSON,

Directeur de l'Etablissement Public de
santé mentale Georges Daumazon

A Jargeau, le 8 juillet 2025,

Monsieur Nicolas HONORE

Monsieur Philippe VACHER

Pour la Préfète et par délégation,
Le secrétaire général

Président du PETR
Forêt d'Orléans Loire Sologne

Contrat Local de Santé Forêt d'Orléans-Loire-Sologne

PROGRAMME D' ACTIONS 2025-2030



Une élaboration concertée autour de 3 axes stratégiques et 7 fiches actions

L'élaboration de ce 3^e Contrat Local de Santé s'est appuyée sur trois axes stratégiques, qui ont structuré l'ensemble de la démarche de concertation.

Les travaux ont réuni à deux reprises un groupe composé d'élus, d'acteurs de santé, du médico-social et d'institutions partenaires. Cette mobilisation collective a permis d'identifier les priorités locales et de construire un programme d'actions structuré autour de sept fiches actions.

Chaque fiche donnera lieu à la mise en œuvre de projets opérationnels, co-construits avec les partenaires concernés, sous forme de fiches projets pouvant être ajustées.

AXE 1 ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE ET COORDINATION DES ACTEURS

Objectif stratégique : Renforcer la coordination territoriale pour favoriser l'attractivité du territoire et l'accès aux soins

 Fiche action 1 : Accueil des professionnels et des étudiants en santé

 Fiche action 2 : Coordination et communication territoriale

AXE 2 : PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE

Objectif stratégique : Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé adaptées aux besoins du territoire

 Fiche action 3 : Accès aux droits et à la santé

 Fiche action 4 : Santé mentale

 Fiche action 5 : Soutien aux parents dans leur rôle et accompagnement de leurs enfants

AXE 3 : SANTE ENVIRONNEMENTALE

Objectif stratégique : Promouvoir un cadre de vie sain et encourager des comportements favorables à la santé environnementale

 Fiche action 6 : Urbanisme favorable à la santé

 Fiche action 7 : Comportements favorables à la santé environnementale

Ce programme d'action, évolutif et adaptable, couvrira la période 2025-2030. Les actions pourront être ponctuelles, récurrentes ou continues, en fonction des besoins repérés sur le territoire. Elles seront déployées à l'échelle du PETR Forêt d'Orléans-Loire-Sologne, et adaptées selon les niveaux d'intervention : communautés de communes, communes ou bassins de vie.

Axe 1 – Attractivité du territoire et coordination des acteurs



L'attractivité du territoire et la coordination des acteurs sont des leviers essentiels pour garantir un accès équitable aux soins, en particulier dans les zones rurales confrontées à une offre de santé en tension.

Le CLS agira sur deux volets complémentaires : l'accueil des professionnels et étudiants en santé, et le renforcement de la coordination locale. Il accompagnera les élus dans leur rôle, favorisera les dynamiques partenariales intercommunales et améliorera la lisibilité de l'offre de soins pour les habitants. Son intégration aux politiques sociales locales, ainsi que la prise en compte des enjeux de mobilité, renforceront son ancrage territorial et son efficacité.

 **Objectif stratégique** : Renforcer la coordination territoriale pour favoriser l'attractivité du territoire et l'accès aux soins.

Cet axe se décline en deux fiches actions, regroupant chacune plusieurs fiches projets :

 **FICHE ACTION 1 : ACCUEIL DES PROFESSIONNELS ET DES ETUDIANTS EN SANTE**

 **FICHE ACTION 2 : COORDINATION ET COMMUNICATION TERRITORIALE**



FICHE ACTION 1 - ACCUEIL DES PROFESSIONNELS ET DES ETUDIANTS EN SANTE



Enjeux identifiés :

- Baisse de la démographie médicale sur le territoire.
- Accompagnement insuffisant des étudiants et des professionnels de santé dans leur parcours et leur installation.
- Nécessité d'une meilleure coordination locale avec les quatre Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) présentes sur le PETR et les élus ainsi qu'avec les institutions compétentes pour organiser un accueil cohérent et attractif.



FICHE PROJET 1.1 : Elus et territoires

- ✓ Positionner le CLS comme guichet facilitateur pour les élus.
- ✓ Organiser des temps d'échange et de sensibilisation sur leur rôle dans l'attractivité santé.
- ✓ Valoriser les ressources locales et diffuser les informations utiles via des formats interactifs.



FICHE PROJET 1.2 : Accueil des étudiants en santé et des médecins juniors

- ✓ Coordonner les acteurs locaux pour améliorer les conditions d'exercice et l'environnement professionnel et personnel des médecins juniors en lien avec les enjeux d'attractivité territoriale.
- ✓ Former la coordinatrice CLS aux modalités d'accueil des médecins juniors et aux rôles de chaque instance.
- ✓ Coordonner l'accueil des médecins juniors avec les acteurs du territoire.

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, ARS, Conseil Départemental – Cap Loiret Santé	 Partenaires CPTS, MSP, CPAM, AML Faculté de médecine, CLS limitrophes, GIP Pro santé
 Publics cibles Elus locaux, professionnels de santé	 Financements ARS, Appel à initiatives « santé innovations Loiret », CPAM

FICHE PROJET 1.1 : Elus et territoires

Type de projet : Conférence, ateliers, groupe d'échange

	Objectif opérationnel	Renforcer l'information, l'accompagnement et la sensibilisation des élus aux ressources et enjeux liés à leur rôle d'acteurs clés de l'attractivité territoriale en matière de santé.
	Description	✅ Positionner le Contrat Local de Santé comme un guichet facilitateur pour les collectivités, en apportant un appui aux élus pour mobiliser les bons interlocuteurs : CPTS, ARS, Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Conseil départemental, Région, etc. ✅ Organiser des temps d'échanges dédiés aux élus (rencontres territoriales, conférences, ateliers) autour de leur rôle dans l'attractivité du territoire, notamment sur des thématiques telles que l'accueil des médecins juniors, les enjeux liés au logement, à l'environnement professionnel, au cadre de vie, et à l'accueil familial... en faisant intervenir des experts et acteurs du territoire si besoin. Le but étant de favoriser les échanges et de répondre efficacement aux interrogations des élus. ✅ Assurer la diffusion régulière des informations des partenaires de l'attractivité territoriale auprès des élus membres de la commission santé ainsi qu'aux élus relais identifiés au sein de chaque communauté de communes en co-construisant un plan de communication.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS Conseil Départemental – Cap Loiret Santé ARS
	Partenaires	CLS limitrophes Conseil Départemental – Cap Loiret Santé GIP Pro Santé CPTS ARS CPAM Association des Maires du Loiret (AML) Faculté de médecine
	Public cible	Elus locaux
	Financements	ARS Appel à initiatives « santé innovations Loiret » CPAM

FICHE PROJET 1.2 : Accueil des étudiants en santé et médecins juniors

Type de projet : Réunion, session de formation, ateliers, visite

	Objectif opérationnel	Optimiser les conditions d'exercice ainsi que l'environnement professionnel et personnel des étudiants en santé en renforçant la collaboration avec les élus et les acteurs territoriaux.
	Description	✅ Coordonner les acteurs locaux pour améliorer les conditions d'exercice et l'environnement professionnel et personnel des médecins juniors, en lien avec les enjeux d'attractivité territoriale (logement, cadre de vie, accompagnement) en organisant des réunions avec les acteurs concernés (CPTS, élus, ARS...). ✅ Former la coordinatrice du CLS au dispositif des médecins juniors (issus de la réforme du 3e cycle des études médicales) afin d'assurer une intermédiation efficace entre les jeunes praticiens, acteurs de terrain, les élus et les structures d'accueil en lien avec l'ARS et la faculté de médecine. ✅ Faciliter l'accueil et l'intégration des médecins juniors sur le territoire en mobilisant l'ensemble des acteurs agissant localement : élus, CPTS, Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), structures hospitalières et institutions... pour co-construire un parcours d'arrivée cohérent et incitatif (ex : visite du territoire, présentation des structures locales, rencontres avec les élus et professionnels).
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS Conseil Départemental – Cap Loiret Santé ARS CPTS
	Partenaires	Communautés de communes, communes Conseil Départemental – Cap Loiret Santé Conseil Régional – GIP Pro Santé ARS CPAM AML Faculté de médecine
	Public cible	Elus locaux
	Financements	ARS Appel à initiatives « santé innovations Loiret » CPAM



FICHE ACTION 2 - COORDINATION ET COMMUNICATION TERRITORIALE



Enjeux identifiés :

- Méconnaissance mutuelle des partenaires locaux et des actions existantes.
- Besoin de sensibilisation, d'information et de formation des élus sur les dispositifs existants et les actions mises en place.
- Inégalités persistantes dans l'accès aux soins et aux droits sociaux.



FICHE PROJET 2.1 : Articulation du CLS avec les politiques sociales et médico-sociales

- ✅ Inscrire le CLS dans les politiques sociales et médico-sociales du territoire : Convention Territoriale Globale (CTG), Centre Communal d'Action Social (CCAS), etc. ; pour renforcer la cohérence des actions de prévention.
- ✅ Améliorer la visibilité et la compréhension du CLS auprès des élus via les commissions locales.
- ✅ Organiser des temps d'information pour les élus sur les dispositifs et partenaires existants.



FICHE PROJET 2.2 : Coordination et mise en réseau des partenaires

- ✅ Développer et renforcer les dynamiques de réseau partenarial pour améliorer la coordination locale et favoriser des actions de proximité.
- ✅ Favoriser la co-construction de projets transversaux : éducation, parentalité, prévention santé, accès aux droits... entre les associations et acteurs locaux et institutionnels : Caisse d'Allocations Familiales (CAF), Agences Départementales des Solidarités (ADS), Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) Éducation nationale, collectivités...
- ✅ Améliorer la communication et la diffusion de l'information sur les droits, services et actions.

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, Communautés de communes via les chargés de coopération des CTG, ADS	 Partenaires Communes CCAS, partenaires du secteur social et médico-social, Education nationale
 Public cible Partenaires et élus	 Financements ARS, PETR, Appel à initiatives « santé innovations Loiret »

FICHE PROJET 2.1 : Articulation du CLS avec les politiques sociales et médico-sociales

Type de projet : Réunion d'information, ateliers, conférence, forum, webinaire

	Objectif opérationnel	Favoriser l'ancrage du CLS dans les politiques sociales et médico-sociales locales en renforçant la coordination entre acteurs et en mobilisant les élus autour des enjeux de santé territoriale.
	Description	☒ Inscrire le CLS dans les politiques sociales et médico-sociales portant des enjeux en matière de prévention et promotion de la santé sur le territoire (CTG portées par les communautés de communes, CCAS...) en participant activement aux groupes de travail et instances. ☒ Améliorer la communication et la lisibilité du CLS auprès des élus via les commissions santé / solidarités / services à la population au niveau intercommunal en transmettant les bilans et/ou en présentant les rapports d'activités du CLS lors des commissions. ☒ Organiser des temps d'information à destination des élus pour leur faire connaître les partenaires et dispositifs existants en proposant des sessions de formation, ateliers ou forums de sensibilisation. Inviter des experts et représentants des partenaires institutionnels pour présenter leurs actions et faciliter les synergies.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	Communauté de communes, communes CLS ADS
	Partenaires	Elus et agents territoriaux Associations CAF Mutualité Sociale Agricole (MSA) Structures sociales et médico-sociales locales
	Public cible	Elus locaux – Communautés de communes
	Financements	ARS Conseil Départemental - Appel à initiatives « santé innovations Loiret »

FICHE PROJET 2.2 : Coordination et mise en réseau des partenaires

Type de projet : Réunion, mise en réseau, rencontre partenariale, forum, ateliers

	Objectif opérationnel	Renforcer la coordination intercommunale et la communication partenariale pour structurer des actions locales de santé cohérentes, accessibles et co-construites avec les acteurs du territoire.
	Description	✅ Développer et renforcer les dynamiques de réseau partenarial par le biais des chargés de coopération et des partenaires de terrain porteurs d'actions (CCAS, Maisons pour Tous, Relais sociaux, Maison de l'Animation Sociale et de la Solidarité, etc.) en organisant et/ou coordonnant des réunions partenariales ou groupes thématiques (ex : parentalité, accès aux droits...) et en soutenant le rôle des chargés de coopération en tant que facilitateur et coordinateur local. ✅ Favoriser la co-construction de projets transversaux (éducation, parentalité, prévention santé, accès aux droits...) entre associations, acteurs locaux et institutionnels afin de mieux coordonner les initiatives, mutualiser les ressources et dupliquer les actions de proximité efficaces via le lancement d'appels à projets collaboratifs (ARS, CAF, Cap Loiret Santé, MSA, Culture-Santé...) ✅ Améliorer la communication et la diffusion de l'information sur les droits, services et actions pour renforcer la lisibilité de l'offre locale et faciliter l'accès à l'information, notamment pour les publics les plus éloignés des dispositifs en développant des supports adaptés localement (site, réseaux sociaux, brochures...)
	Pilotage et/ou Co-pilotage	Communautés de communes, Chargés de coopération des CTG, Directeur Général des Services (DGS) CLS ADS
	Partenaires	Communes, Elus et agents territoriaux Associations Structures sociales et médico-sociales locales
	Public cible	Partenaires et élus
	Financements	ARS Conseil Départemental - Appel à initiatives « santé innovations Loiret »

Axe 2 Prévention et promotion en santé



La prévention et la promotion de la santé constituent le cœur des missions du CLS. Elles regroupent l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps (OMS, 1948). Réaffirmées comme prioritaires par les élus, elles visent à répondre aux besoins des publics, notamment les plus fragiles. Cet axe mobilisera des thématiques centrales telles que la parentalité, l'accès aux droits et la santé mentale, en s'appuyant sur des formes d'intervention diversifiées (approche ludique, culture santé...). Une priorité transversale sera donnée à la dynamique "aller vers", avec des actions ciblant les publics vulnérables. La communication, appuyée par les partenaires du territoire, devra favoriser la mobilisation des habitants et la valorisation des initiatives.

 **Objectif stratégique :** Mettre en œuvre des actions de prévention en santé adaptées aux besoins du territoire

Cet axe se décline en trois fiches actions, regroupant chacune plusieurs fiches projets :

FICHE ACTION 3 : ACCES AUX DROITS ET A LA SANTE

FICHE ACTION 4 : SANTE MENTALE

FICHE ACTION 5 : SOUTIEN AUX PARENTS DANS LEUR ROLE ET ACCOMPAGNEMENT DE LEURS ENFANTS

**FICHE ACTION 3 – ACCES AUX DROITS ET A LA SANTE****Enjeux identifiés :**

- Manque de visibilité et de connaissance des services, dispositifs et actions existants.
- Baisse de la démographie médicale, entraînant un risque accru de renoncement aux soins.
- Inégalités persistantes dans l'accès aux soins et aux droits sociaux, en particulier pour les personnes isolées et les jeunes.
- Complexité des démarches administratives et recul des permanences physiques des structures et associations, limitant l'accompagnement des publics.

**FICHE PROJET 3.1 : Forum accès aux droits et à la santé « Au cœur des solidarités »**

- ✓ Forum itinérant avec stands d'information, animations participatives et présence des acteurs locaux santé, social, accès aux droits. Actions de dépistage ciblées en lien avec les CPTS, les MSP et les acteurs du territoire.
- ✓ Ateliers accessibles aux habitants, élus et professionnels, simplifiant les démarches administratives et droits sociaux.
- ✓ Mise en réseau des partenaires pour coordonner les actions, partager les ressources et cibler les publics vulnérables.

**FICHE PROJET 3.2 : Formation des professionnels aux compétences psychosociales**

- ✓ Former les professionnels aux compétences psychosociales pour renforcer leur posture d'écoute, de soutien et d'orientation face aux publics en difficulté.
- ✓ Organiser des ateliers de formation en proximité, au plus près des territoires fragiles, pour favoriser l'accès aux droits et aux soins.
- ✓ Créer des espaces de coopération interprofessionnelle pour améliorer la connaissance des dispositifs existants et coordonner les accompagnements.

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, Communautés de communes via les chargés de coopération des CTG, Caf, ADS, FRAPS	 Partenaires Communes ; partenaires du secteur social et médico-social
 Public cible Tout public	 Financements ARS, CAF, MSA, DDETS Appel à initiatives « santé innovations Loiret »

FICHE PROJET 3.1 : Forum accès aux droits et à la santé « Au cœur des solidarités »

Type de projet : Forum interactif, Village santé, réunion de mise en réseau, animation, ateliers, Escape Game

	Objectifs opérationnels	Informier et sensibiliser le public sur leurs droits et parcours d'accès à la santé, en favorisant les rencontres entre habitants et acteurs du territoire via un format interactif, accessible et immersif.
	Description	✅ Organisation de forums itinérants (1 par communauté de communes par an), alliant stands d'information, animations participatives (théâtre forum, cirque, ateliers pratiques), présence d'acteurs locaux santé, social et accès aux droits, ainsi que des temps conviviaux et ludiques (buffet, animations). Organisation d'actions de dépistage ciblées en s'appuyant sur les MSP du territoire, les CPTS, le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) et la CPAM. ✅ Ateliers accessibles à destination des habitants, élus et professionnels, pour faciliter la compréhension des démarches administratives, des droits sociaux et des dispositifs de santé. ✅ Temps de mise en réseau pour coordonner les actions, partager les ressources, analyser les retours d'expériences, et mieux cibler les populations les plus vulnérables.
	Pilotage ou Co-pilotage	CLS – Inter CLS DDETS Communautés de communes ou communes
	Partenaires	CLS limitrophes Acteurs de l'accès aux droits (CPAM, CRCDC, Communauté360, France Services, CAF, MSA...) et de la santé mentale (associations, Etablissement Public de Santé Mentale -EPSM-) Communautés de communes, communes Structures médico-sociales, CPTS, MSP Artistes et compagnies de théâtre et/ou cirque engagés dans l'éducation populaire
	Public cible	Habitants des territoires des PETR, avec un focus sur les publics en précarité ou éloignés de l'information Professionnels de santé, du social et de l'éducation Élus locaux et agents communaux
	Financements	ARS DDETS Communautés de communes, communes Appel à projet : CAF, MSA, Santé innovation Loiret

FICHE PROJET 3.2 : Formation des professionnels aux compétences psychosociales

Type de projet : Ateliers immersifs, parcours de formation interactive, interventions "hors les murs"

	Objectifs opérationnels	Renforcer la capacité des professionnels de l'éducation, de la santé et du social à accompagner les publics vulnérables en développant leurs compétences psychosociales, pour prévenir le renoncement aux soins et aux droits.
	Description	✅ Former à l'identification et à la mobilisation des compétences psychosociales (écoute active, gestion du stress, affirmation de soi, communication bienveillante) dans l'accompagnement de personnes en situation de précarité, d'isolement ou de non-recours. ✅ Organiser des ateliers en proximité dans des lieux repérés comme sensibles (quartiers ruraux, zones sans offre médicale, Quartier prioritaire de la Politique de la Ville -QPV- , établissements scolaires...) afin d'outiller les professionnels dans leurs pratiques au quotidien. ✅ Faciliter la coopération interprofessionnelle via des temps de regroupement pour croiser les regards, mieux connaître les dispositifs existants, et construire des réponses collectives aux difficultés d'accès aux soins et aux droits.
	Pilotage ou Co-pilotage	CLS FRAPS Promotion Santé
	Partenaires	Établissements scolaires, Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN), rectorat Orléans-Tours Associations de proximité : FRAPS, APLEAT et Addiction France 45, Passerelle 45, AMARA 45, associations de médiation sociale Structures médico-sociales : EPSM, CCAS, ADS Communautés de communes, communes France Services, structures jeunesse et insertion, Missions locales
	Public cible	Enseignants, personnels scolaires Travailleurs sociaux, éducateurs, animateurs Professionnels en santé Agents de CCAS, structures enfance jeunesse, maisons France services
	Financements	ARS DDETS Communautés de communes, communes Appel à projet : CAF, MSA, Santé innovation Loiret

FICHE ACTION 4 – SANTE MENTALE

Enjeux identifiés :

- Manque d'information et de prévention en santé mentale, tant pour les élus que pour les habitants.
- Stigmatisation persistante des troubles psychiques et des personnes atteintes de maladies mentales.
- Hausse du mal-être et de la souffrance psychosociale, notamment chez les jeunes.
- Offre de formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) existante mais peut-être limitée : formation payante, mobilisant un public souvent déjà sensibilisé.

FICHE PROJET 4.1 : Formation Premiers Secours en Santé Mentale et sensibilisation du grand public

- ✓ Poursuivre l'offre de formation PSSM sur le territoire.
- ✓ Faciliter l'accès à la formation aux publics en situation de vulnérabilité.
- ✓ Participer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) avec la mise en place d'actions ciblées.
- ✓ Promouvoir la santé mentale de manière transversale en intégrant cette thématique dans des projets plus larges (accès aux droits, parentalité...).

FICHE PROJET 4.2 : Sensibilisation des élus à la santé mentale

- ✓ Sensibiliser les élus aux enjeux de santé mentale dans les politiques locales.
- ✓ Promouvoir les formations PSSM auprès des élus et agents territoriaux.
- ✓ Favoriser le dialogue entre élus, professionnels et acteurs sociaux.

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, Passerelle 45, Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)	 Partenaires Communautés de communes, communes, partenaires du secteur social et médico-social
 Public cible Tout public, avec action ciblée	 Financements ARS, Appel à projet culture santé, Conseil Départemental

FICHE PROJET 4.1 : Formation Premiers Secours en Santé Mentale et sensibilisation du grand public

Type de projet : Session de formation, action de prévention ciblée sous différents formats (théâtre forum, ateliers, conférence...)

	Objectifs opérationnels	Renforcer la prévention en santé mentale en poursuivant l'offre de formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et en développant des actions de sensibilisation partenariales, interactives et accessibles à tous les publics.
	Description	✅ Former les acteurs locaux aux Premiers Secours en Santé Mentale : organiser une session annuelle par communauté de communes, en partenariat avec un acteur local référent et Passerelle 45, en charge de la mise en œuvre. ✅ Faciliter l'accès à la formation PSSM : rechercher des cofinancements pour réduire le coût et toucher de nouveaux publics (personnes en situation de précarité, bénévoles, aidants...), en mobilisant des partenaires de terrain en lien de confiance avec ces publics. ✅ Participer activement aux Semaines d'Informations sur la Santé Mentale : co-construire des actions avec les professionnels de terrain (éducateurs, animateurs, structures jeunesse...) en utilisant des formats attractifs et participatifs (théâtre forum, ateliers, expositions, spectacles, groupes d'échanges...). ✅ Promouvoir la santé mentale de manière transversale • L'intégrer dans des actions liées à la parentalité, à l'accès aux droits... • Travailler avec les entreprises et les associations sur la prévention des risques psychosociaux et la qualité de vie au travail. • Développer des actions auprès des jeunes autour du harcèlement, de la gestion des émotions, en lien avec les établissements scolaires et les structures jeunesse.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS - Passerelle 45 MAAS La Ferté Saint Aubin ; Maison pour tous Sully sur Loire ; Point Information Jeunesse (PIJ), Relais Social de Saint Denis de l'Hôtel, CCAS Neuville aux Bois...
	Partenaires	CLS limitrophes, collectivités territoriales, établissements scolaires, service jeunesse Associations spécialisées : FRAPS, addiction France 45, APLEAT... Partenaires sociaux et / ou médico sociaux : Education Nationale, Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM), CLSM, AMARA 45, Communauté360, ADS... Intervenants spécialisés en santé mentale
	Public cible	Tout public avec une attention particulière pour toucher les publics dits « vulnérables » notamment les jeunes
	Financements	ARS Appel à projet culture santé Conseil Départemental

FICHE PROJET 4.2 : Sensibilisation des élus à la santé mentale

Type de projet : Forum, conférence, ateliers sous format interactif

	Objectifs opérationnels	Renforcer la sensibilisation des élus locaux à la question de la santé mentale afin de favoriser leur mobilisation et leur rôle de relais local et une inclusion des problématiques de santé mentale au sein des politiques publiques locales.
	Description	✅ Informers les élus locaux sur les enjeux actuels de la santé mentale, son impact sur les habitants. Cette sensibilisation contribue à lever les tabous, à favoriser une approche globale de la santé et à légitimer l'action publique sur ces sujets. ✅ Promouvoir les formations PSSM auprès des élus et agents territoriaux (secrétaires de mairie, agents de CCAS...), souvent en première ligne face à des situations de détresse psychique. Ces formations leur donnent des repères concrets pour mieux orienter et accompagner les administrés. ✅ Favoriser l'émergence de politiques locales plus inclusives, en mettant en avant le rôle que peuvent jouer les élus dans la lutte contre l'isolement, la stigmatisation et l'exclusion des personnes concernées par des troubles psychiques. ✅ Créer des espaces de dialogue et de co-construction, via des conférences, ateliers ou forums interactifs réunissant élus, professionnels de santé mentale (psychologues, psychiatres, intervenants sociaux) et partenaires associatifs. Ces temps d'échanges permettront de partager des expériences de terrain, de renforcer les liens inter-institutionnels, et de faire émerger des initiatives locales adaptées aux réalités des communes.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS Passerelle 45 CLSM EPSM
	Partenaires	CLS limitrophes Communautés de communes, communes Associations spécialisées Partenaires sociaux et / ou médico sociaux Intervenants spécialisés en santé mentale
	Public cible	Elus locaux des territoires des PETR
	Financements	ARS Appel à projet culture santé Conseil Départemental



FICHE ACTION 5 – SOUTIEN AUX PARENTS DANS LEUR ROLE ET ACCOMPAGNEMENT DE LEURS ENFANTS



Enjeux identifiés :

- Manque de visibilité sur les actions existantes et les acteurs de la prévention.
- Difficulté à mobiliser les parents et les enfants autour de certains sujets sensibles ou quotidiens, ex. : usage des écrans, santé sexuelle et affective chez les jeunes...
- Augmentation du mal-être, de l'épuisement et de l'isolement de certains parents, avec des répercussions sur les enfants.
- Sentiment d'impuissance exprimé par les élus et professionnels des structures d'accueil (crèches, Accueil de Loisirs Sans Hébergement ALSH...) face à certaines situations, et manque d'outils pour échanger avec les familles.



FICHE PROJET 5.1 : Parentalité en réseau

- ✓ Soutenir les réseaux locaux de soutien à la parentalité pour mutualiser les outils, relayer l'information et accompagner les professionnels de terrain.
- ✓ Organiser des forums ou rencontres à l'échelle intercommunale par thématique coconstruites avec les partenaires : charge mentale, communication...
- ✓ Mettre en place des actions ciblées (ateliers, cafés des parents, débats...) dans des lieux de proximité (écoles, Espaces de Vie Sociale -EVS-, PIJ, Maison des jeunes Lieu d'Accueil Enfants Parents -LAEP-...).



FICHE PROJET 5.2 : Grandir ensemble : accompagner les enfants à chaque étape de vie

- ✓ Mettre en œuvre des actions ciblées selon les tranches d'âge et les préoccupations identifiées : usage des écrans, prévention santé sexuelle, scolarité, risques domestiques...
- ✓ Organiser des ateliers parents-enfants et permettre des espaces d'échange (type "Explorons la maison", défis alimentation, sensibilisation en milieu scolaire, cafés-débat).
- ✓ Actions de proximité dans les lieux fréquentés par les familles (crèches, ALSH, écoles, collèges), incluant la prévention santé (vaccination, dépistage, nutrition, sport santé...).

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, Communautés de communes via CTG, ADS	 Partenaires Communes, partenaires du secteur social et médico-social, Education nationale, Associations
 Public cible Familles et enfants	 Financements ARS, CAF, MSA, DDETS

FICHE PROJET 5.1 : Parentalité en réseau

Type de projet : Réunion de réseau, forum, ateliers, café des parents

	Objectifs opérationnels	Renforcer l'offre de soutien à la parentalité à l'échelle intercommunale en soutenant les dynamiques partenariales et en rendant visible les ressources locales auprès des familles.
	Description	✅ Soutenir les réseaux locaux de soutien à la parentalité (institutionnels, associatifs, professionnels) pour mutualiser les outils, relayer les ressources, renforcer les liens inter acteurs et proposer un accompagnement plus lisible et coordonné auprès des familles. ✅ Organiser des temps forts thématiques, co-construits avec les familles et les partenaires (forums, conférences, soirées débat, journées parentalité), autour d'enjeux actuels comme la charge mentale, la communication au sein de la famille ou la place des écrans. Ces événements favorisent le lien social, l'accès à l'information et la valorisation des compétences parentales. ✅ Déployer des actions de proximité, à travers des ateliers, cafés des parents ou débats dans des lieux familiers (écoles, centres sociaux, LAEP, PIJ...), en allant vers les publics les plus éloignés des dispositifs classiques. Ces formats permettent d'ouvrir des espaces d'échange, de désamorcer les tabous éducatifs, et de favoriser une participation active des familles.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS Communauté de communes avec les chargés de coopération des CTG ADS
	Partenaires	CLS limitrophes CAF MSA DDETS ADS : Protection Maternelle Infantile (PMI), Aide Sociale à l'Enfance (ASE), Aide Educative de Proximité (AEP) Éducation nationale Établissements scolaires et périscolaires Associations de soutien à la parentalité Association de parents d'élèves...
	Public cible	Parents, futurs parents, professionnels accompagnant les familles
	Financements	ARS CAF MSA DDETS

FICHE PROJET 5.2 : Grandir ensemble : accompagner les enfants à chaque étape de vie

Type de projet : Forum, ateliers enfants-parents, action de prévention ciblée par tranche d'âge

	Objectifs opérationnels	Développer des actions de prévention santé et de soutien auprès des enfants et des familles, adaptées aux étapes clés de la vie (petite enfance, enfance, adolescence).
	Description	 Mettre en œuvre des actions selon les âges et préoccupations prioritaires Déployer des ateliers et animations autour de la périnatalité, les usages des écrans, le développement de l'enfant, de la santé sexuelle, de la scolarité, ou encore des risques domestiques.  Exemple à reproduire : Forum "Explorons la maison" (nov. 2024, Les Bordes) : événement interactif de prévention des accidents domestiques (maison géante, gestes de secours, stands santé), mobilisant familles, professionnels et élus. À décliner sur d'autres thématiques (alimentation, sommeil, etc.) et territoires  Organiser des ateliers parents-enfants et espaces d'échange Proposer des formats participatifs et conviviaux (cafés-débats, défis, culture santé) pour renforcer le lien parent-enfant et favoriser le dialogue sur les sujets sensibles.  Exemple à adapter : Intervention vie affective, santé sexuelle et mentale (projet en cours 2025, MFR Férolles) : théâtre, danse, et débats avec jeunes, animés par le CIDFF, Planning familial et artistes pour aborder consentement, contraception et bien-être psychique.  Renforcer les actions de proximité en prévention santé S'appuyer sur les crèches, écoles, ALSH et structures locales pour relayer les messages de prévention (vaccination, nutrition, sommeil...), en lien avec les acteurs santé (PMI, CPAM, CPTS...).
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS Communautés de communes avec les chargés de coopération des CTG, Réseaux de soutien à la parentalité ADS
	Partenaires	CLS limitrophes CAF MSA CPAM DDETS ADS : PMI, ASE, AEP Éducation nationale Établissements scolaires et périscolaires Associations de soutien à la parentalité Association de parents d'élèves...
	Public cible	Elus locaux
	Financements	ARS CAF MSA DDETS

Axe 3 Santé environnementale



La santé environnementale, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), désigne tous les aspects de la santé humaine qui sont déterminés par des facteurs environnementaux : qualité de l'air, de l'eau, des sols, exposition aux substances chimiques, conditions de logement, bruit, climat, etc. Elle implique la prévention des risques liés à l'environnement ainsi que la promotion de milieux de vie favorables à la santé. Ce sujet constitue une priorité sur le territoire, en cohérence avec les engagements du PETR Forêt d'Orléans Loire Sologne en matière de transition écologique, d'alimentation durable et de qualité de vie. Le CLS intégrera cette approche en sensibilisant élus, habitants et professionnels, notamment sur des thématiques telles que les perturbateurs endocriniens, les espèces invasives, ou la qualité de l'air intérieur. La mise en œuvre des actions s'appuiera sur une logique de transversalité, en mobilisant les compétences internes du PETR.

 **Objectif stratégique** : Promouvoir un cadre de vie sain et encourager les comportements favorables à la santé

Cet axe se décline en deux fiches actions, regroupant chacune plusieurs fiches projets :

FICHE ACTION 6 : URBANISME FAVORABLE A LA SANTE

FICHE ACTION 7 : COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE ENVIRONNEMENTALE

FICHE ACTION 6 – URBANISME FAVORABLE A LA SANTE

Enjeux identifiés :

- Faible intégration des enjeux de santé dans les politiques locales d'aménagement, de mobilité ou de gestion des nuisibles.
- Prolifération d'espèces invasives (chenilles processionnaires, moustiques tigres, ambroisie...) entraînant des risques sanitaires avérés.
- Manque d'information et de sensibilisation sur la qualité de l'air intérieur.
- Préoccupations croissantes autour des perturbateurs endocriniens, en particulier chez les publics vulnérables (femmes enceintes et jeunes enfants).

FICHE PROJET 6.1 : Renforcer les connaissances et compétences des élus sur l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)

- ✓ Sensibiliser les élus et techniciens aux liens entre urbanisme et santé (qualité de l'air, mobilité, végétalisation, nuisances...), via des conférences, webinaires, visites de terrain et ateliers thématiques.
- ✓ Accompagner l'intégration des enjeux de santé environnementale dans les politiques locales d'aménagement pour favoriser des milieux de vie sains et durables.
- ✓ Mettre à disposition un répertoire de ressources et d'outils pour appuyer la décision locale et diffuser les bonnes pratiques en matière d'urbanisme favorable à la santé.

FICHE PROJET 6.2 : Sensibiliser aux dangers de la prolifération des espèces invasives

- ✓ Sensibiliser élus et techniciens aux risques sanitaires liés aux espèces invasives (moustique tigre, ambroisie, chenilles...) via des webinaires, ateliers et visites de terrain.
- ✓ Accompagner les collectivités dans l'intégration de ces enjeux dans leurs politiques locales (entretien des espaces publics, aménagement...).
- ✓ Développer des outils de prévention et de communication à destination des habitants en lien avec des acteurs spécialisés : FREDON, Agence Régionale de la Biodiversité (ARB), ARS...

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, PETR, Communautés de Communes	 Partenaires Communes, ARB, FREDON, CAUE, ADEME, ARS, TOPOS, Lig'Air
 Public cible Elus et partenaires relais	 Financements ARS, PRSE 4, communes

FICHE PROJET 6.1 : Renforcer les connaissances et compétences des élus sur l'Urbanisme Favorable à la Santé

Type de projet : Conférences, ateliers, temps conviviaux, webinaires

	Objectifs opérationnels	Sensibiliser et outiller les élus et techniciens pour qu'ils intègrent les enjeux de santé (perturbateurs endocriniens, qualité de l'air, mobilité active, végétalisation, nuisances...) dans leurs décisions d'urbanisme et d'aménagement.
	Description	✅ Informier et sensibiliser les élus sur les dangers liés à l'urbanisme pour la santé publique et l'environnement avec des visites sur le terrain dans une commune pilote, via des webinaires, conférences ou ateliers thématiques ex : Perturbateurs endocriniens, mobilité active, qualité de l'air et îlots de fraîcheur... ✅ Promouvoir le rôle des élus, les accompagner pour intégrer ces enjeux dans leurs politiques locales et ainsi apporter une prise de décision éclairée concernant la gestion des risques et la création de milieux de vie favorables à la santé. ✅ Faciliter l'information et la communication via un répertoire de ressources visant à l'accompagnement et la mise en place de mesures de prévention et d'information des enjeux de santé dans les politiques locales liées à l'environnement (urbanisme, cadre de vie, qualité de l'air, mobilité) dans les communes et intercommunalités.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS PETR : PCAET CAUE Communautés de communes, communes
	Partenaires	CLS limitrophes TOPOS Lig'Air ARB Intervenants experts thématiques
	Public cible	Elus et techniciens
	Financements	ARS Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 4 Communautés de communes, communes

FICHE PROJET 6.2 : Sensibiliser aux dangers de prolifération des espèces invasives

Type de projet : ateliers, campagne de prévention, temps d'échanges, webinaire, Rando'Bio

	Objectifs opérationnels	Informier et accompagner les élus, techniciens et habitants pour prévenir les risques sanitaires liés aux espèces invasives et intégrer cette problématique dans les politiques locales d'environnement, de santé et d'aménagement.
	Description	✅ Informier et sensibiliser les élus et techniciens aux risques sanitaires liés aux espèces invasives : chenilles processionnaires (allergies, urtications), moustique tigre (risques vectoriels), ambroisie (allergies respiratoires) via des webinaires, ateliers de terrain et supports pédagogiques adaptés au contexte local. ✅ Promouvoir le rôle des collectivités dans la gestion préventive : accompagnement des communes pour intégrer les enjeux sanitaires dans leurs pratiques d'entretien des espaces verts, de gestion des déchets verts ou d'aménagement paysager, avec retour d'expérience d'initiatives locales ou d'actions intercommunales coordonnées. ✅ Faciliter l'information et la mobilisation des habitants via la création d'outils de communication simples et ciblés (affiches, flyers, kits de surveillance, cartographies), et le relais d'acteurs spécialisés (FREDON, ARB...) pour renforcer les compétences locales.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS PETR : Biodiversité FREDON, ARB Communautés de communes, communes
	Partenaires	CLS limitrophes ARS Lig'Air Intervenants experts thématiques
	Publics cibles	Elus locaux, techniciens et/ou habitants
	Financements	ARS PRSE 4 Communautés de communes, communes

FICHE ACTION 7 – COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Enjeux identifiés :

- Nécessité d’agir sur les comportements liés à la santé : qualité de l’air intérieur, alimentation, activité physique, réduction des expositions...
- Préoccupations croissantes autour des perturbateurs endocriniens, en particulier chez les publics vulnérables (femmes enceintes et jeunes enfants).
- Faible adhésion aux initiatives de mobilité douce malgré les actions locales engagées (pistes cyclables, incitations covoiturage...).
- Alimentation saine et durable : manque de visibilité sur les actions existantes, difficultés à atteindre certains publics, freins socioculturels et économiques.

FICHE PROJET 7.1 : Formation de partenaires et réseaux d’acteurs relais

- ✓ Définir collectivement les priorités d’action (perturbateurs endocriniens, qualité de l’air, mobilité active...) et l’échelle de mise en œuvre.
- ✓ Mettre en place des actions de formation et de sensibilisation auprès des relais de terrain (Relais Petite enfance - RPE, PMI, écoles...) avec des outils pédagogiques adaptés.
- ✓ Relayer les campagnes de santé publique avec des messages clairs, concrets et ciblés selon les publics.

FICHE PROJET 7.2 : Défi alimentation

- ✓ Déployer les défi alimentation sur le territoire du PETR adaptés à différents publics.
- ✓ Valoriser les structures locales comme porteur d’action, lieux de ressources et de mobilisation (Espaces de Vie Sociale - EVS, CCAS, associations...).

 Pilotage et/ou Co-pilotage CLS, PETR, Communautés de Communes	 Partenaires Communes, ARB, FREDON, CAUE, ARS, TOPOS, Lig’Air, ADEME
 Public cible Grand public et/ou public ciblé et acteurs relais du territoire	 Financements ARS, PRSE 4, Communautés de Communes

FICHE PROJET 7.1 : Formation de partenaires et réseaux d'acteurs relais

Type de projet : Réunion, formation, ateliers participatifs

	Objectifs opérationnels	Former et outiller les acteurs relais du territoire pour qu'ils puissent sensibiliser leurs publics aux comportements favorables à la santé environnementale
	Description	✓ Constituer un groupe de travail pour définir les modalités de mise en œuvre (échelle territoriale, publics cibles, thématiques prioritaires). ✓ Mettre en place des actions de formation et de sensibilisation auprès des relais de terrain sur des thématiques prioritaires. À titre d'exemples, les actions pourront porter sur : • Perturbateurs endocriniens : Ateliers de sensibilisation pour les assistantes maternelles en lien avec les services PMI ou les services petite enfance des communautés de communes. Thèmes à aborder : produits du quotidien, alimentation, hygiène, alternatives saines. • Qualité de l'air intérieur : Interventions en milieu scolaire auprès des ATSEM et Mairie ou structures petite enfance pour transmettre des bonnes pratiques simples (aération, choix de matériaux et produits d'entretien). • Activité physique, mobilité, alimentation saine et durable : Actions en lien avec le calendrier "365 jours pour garder la forme !", notamment via les accueils de loisirs, ou établissements scolaires. ✓ Développer et diffuser des supports pédagogiques simples et accessibles pour différents publics (parents, enfants, professionnels), en lien avec les campagnes nationales ou régionales de santé publique.
	Pilotage et/ou Co-pilotage	CLS CAUE Communes et Communautés de communes – Services à la population Associations, établissements scolaires...
	Partenaires	CLS limitrophe FREDON, Lig'Air, ARB, ADEME CPTS, MSP ADS Intervenants experts thématiques
	Public cible	Acteurs relais et/ou publics ciblés tels que : assistantes maternelles via les RPE, femmes enceintes via la PMI, enfants et jeunes via les services jeunesse et/ou périscolaires...
	Financements	ARS PRSE 4 Communautés de communes et communes

FICHE PROJET 7.2 : Défi alimentation

Type de projet : Action probante sous format ateliers

	Objectifs opérationnels	Promouvoir une alimentation saine, durable et accessible à tous, en favorisant l'éducation à la santé, le lien social et la transition écologique en lien avec un acteur local porteur de l'action.
	Description	✓ Organisation d'un Défi alimentation par an, en partenariat avec Graine Centre, coordonné avec une structure locale porteuse de l'action (ex. Maison pour Tous à Sully, MAAS La Ferté Saint Aubin, CCAS, EVS, etc.). Le défi se déroule sous forme de cycles d'ateliers participatifs autour de l'alimentation saine, durable et accessible, avec des thématiques comme : • Cuisine anti-gaspi • Équilibre alimentaire à petit budget • Produits locaux et circuits courts • Lecture d'étiquettes et décryptage nutritionnel • Astuces de conservation et réduction des déchets Chaque cycle se conclut par une action collective ou festive : repas partagé, marché local, défi culinaire, exposition, etc. ✓ Valoriser les lieux ressources sur le territoire en développant de la communication et de la sensibilisation dans les structures partenaires : ex : Espaces de Vie Sociale, PIJ, CCAS...
	Pilotage et/ou Co-pilotage	PETR : CLS, PAT, PCAET Structures porteuses : EVS Châteauneuf en transition, MAAS La Ferté Saint Aubin, Maison pour tous Sully sur Loire, CCAS, associations... Communes, Communautés de communes
	Partenaires	Graine Centre, Loiret Nature Environnement, Sologne Nature Environnement
	Public cible	Publics spécifiques identifiés par les partenaires locaux : familles, jeunes, personnes isolées, bénéficiaires de l'aide sociale et/ou alimentaire ...
	Financements	ARS PRSE 4 Communautés de communes et communes

Protocole d'évaluation de la démarche CLS

Un protocole d'évaluation à l'ensemble du plan d'actions permettra d'adapter le calendrier de mise en œuvre, de qualifier ou de redéfinir la fréquence d'une action, d'apprécier l'animation et la dynamique partenariale sur la période 2025 - 2030.

Objectifs de l'évaluation	Indicateurs de suivi	Outils / Méthodes	Fréquence	Responsables / Partenaires associés
Suivre la mise en œuvre des actions	- Taux de réalisation des actions prévues - Avancement par fiche projet (ex. UFS, défi alimentation...)	- Tableau de bord partagé - Bilans d'étape par axe	Annuel	Coordination CLS, ARS, Région, Communautés de Communes
Mesurer la mobilisation des partenaires	- Nombre et diversité des partenaires impliqués par projet - Participation aux actions collectives - Nouveaux partenariats créés	- Feuilles de présence - Comptes rendus - Cartographie des partenaires	Annuel	Coordination CLS, partenaires projets, PETR
Évaluer l'implication des élus	- Taux de participation aux événements spécifiques (conférences UFS, sensibilisation espèces invasives) - Retours qualitatifs des élus sur les outils proposés (répertoire de ressources, visites terrain, formations)	- Questionnaires post-événements - Entretiens ciblés	À chaque commission santé	CLS, Commission santé
Apprécier l'impact sur les publics cibles	- Nombre de bénéficiaires (habitants, enfants, familles, professionnels relais) - Taux de satisfaction et appropriation	- Enquêtes de satisfaction - Indicateurs quantitatifs/qualitatifs issus des porteurs (EVS, CCAS, écoles...)	En continu + bilan à mi-parcours (2027)	CLS, Partenaires opérationnels, structures locales porteuses

Objectifs de l'évaluation	Indicateurs de suivi	Outils / Méthodes	Fréquence	Responsables / Partenaires associés
Ajuster les modalités des actions	- Retour sur la pertinence des formats : participation, rythme, accessibilité - Identification des besoins d'adaptation ou de montée en compétence (notamment pour les acteurs relais santé-environnement)	- Réunions bilan de chaque fiche action - Retours d'expérience partagés (qualitatifs et comparatifs)	Annuel / Mi-parcours	Coordination CLS, porteurs de projet, experts thématiques
Mesurer l'impact sur la dynamique territoriale	- Transversalité entre les politiques publiques (urbanisme, alimentation, santé, biodiversité) - Nombre de projets ou actions coconstruites (ex. PAT/CLS/PCAET) - Effets sur la gouvernance territoriale (mobilisation des élus, intercommunalités)	- Études qualitatives / entretiens avec élus et techniciens - Retours des groupes de travail inter-axe - Synthèse des effets de coordination	Mi-parcours (2027) et final (2030)	Inter-CLS, PETR, ARS, Région, Communautés de Communes